

## Bewerbungsformular

### zum Auswahlverfahren im Masterstudiengang „Palliative Care“

(Stand September 2018. Änderungen vorbehalten)

#### Einzureichende Bewerbungsunterlagen

Folgende Nachweise und Zulassungsvoraussetzungen gemäß der Zulassungsordnung (§2, §3) für den Masterstudiengang Palliative Care sind der Bewerbung in **schriftlicher Form als Anlage** beizufügen:

1. Das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular einschließlich der Bestätigung, die gemäß der Gebührenordnung festgesetzten Gebühren des Studiengangs zu tragen
2. Kopie der allgemeinen oder der fachgebundenen Hochschulreife
3. Kopie des ersten Hochschulabschlusses
4. Ggf. Kopie der Promotionsurkunde
5. Nachweis über die bisherige fachrelevante Praxis
6. Nachweise über Kenntnisse der deutschen und englischen Sprache (entfällt bei Muttersprache)
7. Tabellarischer Lebenslauf
8. Ein 1-2-seitiges Motivationsschreiben mit Informationen über die Beweggründe für die Aufnahme des Studiums, Ihre Erwartungen und die angestrebten Ziele.

Sie erhalten im Laufe des Bewerbungsverfahrens möglicherweise die Aufforderung, noch weitere Unterlagen nachzureichen. Überprüfen Sie daher bitte regelmäßig Ihre E-Mail und Post, damit das Verfahren nicht ins Stocken gerät.

**Bitte senden Sie Ihre Bewerbung vollständig ausgefüllt und ausgedruckt mit allen Anlagen an:**

Universitätsklinikum Freiburg  
Klinik für Palliativmedizin  
Masterstudiengang Palliative Care  
Robert-Koch-Str. 3  
79106 Freiburg

#### Ablauf des Bewerbungsverfahrens

1. Sie schicken die vollständig ausgefüllten Bewerbungsunterlagen an obenstehende Adresse.
2. Die Zulassungskommission entscheidet über Ihre Zulassung.
3. Sie erhalten eine Mitteilung mit einer Zu- oder Absage. Im positiven Falle erhalten Sie von uns zusätzlich weitere Unterlagen, die für Ihre Immatrikulation notwendig sind (Zulassungsantrag, Datenschutzerklärung, Benutzerordnung, etc.). Diese schicken Sie unterzeichnet an uns zurück.
4. Nach Eingang dieser Unterlagen bei uns werden Sie für den Masterstudiengang Palliative Care immatrikuliert.



Bewerbung zum Wintersemester \_\_\_\_\_ (bitte Jahr eintragen)

**1. Angaben zur Person**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Akad. Grad(e) / Titel \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geschlecht:       weiblich               männlich

**2. Korrespondenzadresse**

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Land, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon / Telefax \_\_\_\_\_

Email-Adresse \_\_\_\_\_

**3. Hochschulabschluss**

Studienfach \_\_\_\_\_

Abschluss  
(z.B. Diplom, Staats-  
examen, etc.) \_\_\_\_\_

Abschlussnote \_\_\_\_\_

Abschlussjahr \_\_\_\_\_

Name der Hochschule \_\_\_\_\_

## Masterstudiengang Palliative Care

---

### Weitere Hochschulabschlüsse

Studienfach \_\_\_\_\_

Abschluss  
(z.B. Diplom, Staats-  
examen, etc.) \_\_\_\_\_

Abschlussnote \_\_\_\_\_

Abschlussjahr \_\_\_\_\_

Name der Hochschule \_\_\_\_\_

### 4. Weitere Qualifikationen

Fortbildungsveranstaltungen im Bereich Palliativmedizin / Palliative Care (bitte kurz nennen)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nachweise über die angegebenen Zusatzqualifikationen füge ich bei.

### 5. Angaben zur Berufserfahrung

Hiermit erkläre ich, dass ich nach meinem Studium eine mindestens zweijährige Berufserfahrung im Bereich Palliativ Care erworben habe. Ich bin/war in den folgenden Arbeitsverhältnissen beschäftigt:

Arbeitgeber / Abteilung \_\_\_\_\_

Beschäftigt von / bis \_\_\_\_\_

Aufgabenbereiche \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Masterstudiengang Palliative Care

---

### Evtl. weitere Beschäftigungsverhältnisse

Arbeitgeber / Abteilung \_\_\_\_\_

Beschäftigt von / bis \_\_\_\_\_

Aufgabenbereiche \_\_\_\_\_

Nachweise über die bisherige und aktuelle berufliche Praxis (z.B. Arbeitsvertrag/Zeugnis/Bescheinigung) füge ich bei.

### 6. Sonstige Voraussetzungen

- Ich habe grundlegende Computerkenntnisse (z.B. Umgang mit Office-Anwendungen und Internetgrundkenntnisse).
- Mir steht für das Studium der uneingeschränkte Zugang zu einem Computer mit Internetzugang zur Verfügung.
- Ich bin sowohl zur Gruppenarbeit als auch zu selbstständigem Arbeiten unter Nutzung neuer Medien bereit.
- Ich verfüge über die für das Studium erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache.
- Ich verfüge über die für das Studium erforderlichen Kenntnisse der englischen Sprache.
- Mir ist bekannt, dass mit der Zulassung,
  - Studiengebühren in Höhe von 14.340,- € zuzüglich 4 x den jeweils aktuellen Verwaltungsbeitrag der Universität in Höhe von derzeit 155 Euro anfallen und semesterweise zu zahlen sind (gilt für Studierende mit einem ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss von mindestens 240 ECTS-Punkten, z.B. Staatsexamen, Diplom, Magister, Master),
  - Studiengebühren in Höhe von 16.300,- € zuzüglich 5 x den jeweils aktuellen Verwaltungsbeitrag der Universität in Höhe von derzeit 155 Euro anfallen und semesterweise zu zahlen sind (gilt für Studierende mit einem ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss von mindestens 210 ECTS-Punkten, z.B. spezielle Bachelor- oder Diplomabschlüsse),
  - Studiengebühren in Höhe von 18.630,- € zuzüglich 6 x den jeweils aktuellen Verwaltungsbeitrag der Universität in Höhe von derzeit 155 Euro anfallen und semesterweise zu zahlen sind (gilt für Studierende mit einem ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss von mindestens 180 ECTS-Punkten, z.B. Bachelor).

Die Universität Freiburg behält sich vor, den Studiengang für das aktuelle Studienjahr bei zu geringer Teilnehmerzahl nicht stattfinden zu lassen. Die Bewerber werden im nächsten Studienjahr bevorzugt berücksichtigt.

Die Auswahl unter den Bewerbern erfolgt durch die Zulassungskommission auf Grundlage der Bewerbungsunterlagen und gegebenenfalls eines Aufnahmegespräches.

- Ich habe die Informationen über die Datenerhebung (siehe Anhang) gelesen und bin damit einverstanden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und bewerbe ich mich verbindlich

um einen Studienplatz zum Wintersemester \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewerbers / der Bewerberin

### **Information über die Datenerhebung nach Art. 12 ff. EU-DSGVO**

Der Masterstudiengang Freiburg speichert Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zweck des Zulassungsverfahrens sowie administrativer Prozesse im Rahmen des Masterstudiums. Empfänger der Daten sind die Mitarbeiter/-innen des Masterstudiengangs Palliative Care. Wir verpflichten uns, Ihre personenbezogenen Daten bei Nichtantreten, Abbruch oder erfolgreichem Abschluss des Studiengangs vollständig zu löschen.

Sie haben jederzeit das Recht, unentgeltlich Auskunft über Herkunft, Empfänger und Zweck Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten.

Sie haben außerdem jederzeit das Recht, die Berichtigung, die Einschränkung der Verarbeitung (Sperrung) oder die Löschung dieser Daten zu verlangen, sowie das Recht eine Kopie Ihrer Daten zu erhalten. Wenden Sie sich hierzu formlos an den Masterstudiengang Palliative Care:

Masterstudiengang Palliative Care

Klinik für Palliativmedizin  
Robert-Koch-Str. 3, 79106 Freiburg  
Telefon: +49 761 270-95930  
Email: [master-palliativecare@uniklinik-freiburg.de](mailto:master-palliativecare@uniklinik-freiburg.de)

### **Gesetzlich vorgeschriebener Datenschutzbeauftragter**

Wir haben für unser Unternehmen einen Datenschutzbeauftragten bestellt, den Sie wie folgt erreichen können:

Universitätsklinikum Freiburg  
Datenschutzbeauftragter  
Breisacher Straße 153, 79110 Freiburg  
Telefon: +49 761 270-20670  
Email: [datenschutz@uniklinik-freiburg.de](mailto:datenschutz@uniklinik-freiburg.de)

Des Weiteren steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde zu.