

# Bewerbungsbogen Zum Promotionsverfahren

**Postgradualer Studiengang Gesundheitswissenschaften/Public Health**  
an der Technischen Universität Berlin

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_  
Straße PLZ/Ort

**Telefon:** \_\_\_\_\_  
 (Diese Angabe ist freiwillig. Wir bitten Sie jedoch um die Angabe Ihrer Telefonnummer, damit wir Sie ggf. bei Rückfragen anrufen können.)

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Geschlecht:**  weiblich  männlich

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Geburtsort:** \_\_\_\_\_

**1. Studienabschluss:**  Hochschulabschluss

Fachhochschulabschluss

**Fachrichtung:** \_\_\_\_\_

**Ort des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

**Jahr des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

- Magister
- Diplom
- \_\_. Staatsexamen
- Postgrad. Studium
- Bachelor
- Master
- Andere \_\_\_\_\_

**2. Studienabschluss:**  Hochschulabschluss

Fachhochschulabschluss

**Fachrichtung:** \_\_\_\_\_

**Ort des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

**Jahr des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

- Magister
- Diplom
- \_\_. Staatsexamen
- Postgrad. Studium
- Bachelor
- Master
- Andere \_\_\_\_\_

**3. Postgradualer Studienabschluss:**

**Fachrichtung:**  MPH  \_\_\_\_\_

**Ort des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

**Jahr des Abschlusses:** \_\_\_\_\_

Bitte unbedingt Kopie des Hoch- bzw. Fachhochschulabschlusses inkl. Zeugnis beifügen!  
 Falls Fachhochschulabschluß, zusätzlich Nachweis über zweijährige Berufspraxis nach dem Studium!

**Approbation:**  Ja  Nein (Nur von Absolventen/-innen der Studienfächer  
 Medizin u. Pharmazie auszufüllen.)

**Aufstellung der gesundheitsrelevanten Studien- und Prüfungsleistungen**  
 (Bitte Bescheinigungen/Zeugnisse in Kopie beifügen)


**Aufstellung über praktische Erfahrungen in einem gesundheitsbezogenen Beruf**  
 (Bitte Bescheinigungen/Zeugnisse in Kopie beifügen)

Art	von-bis (Monat/Jahr)	Anzahl der wöchent- lichen Arbeitsstd.

**Derzeitige Berufstätigkeit:**

Art	von-bis (Monat/Jahr)	Anzahl der wöchentli- chen Arbeitsstd.

Der Bewerbung muss außerdem ein Lebenslauf und ein 2-3-seitiges Script  
 des Dissertationsvorhabens mit Zeitplan und Benennung der Gutachter beiliegen.

Hiermit erkläre ich, dass mir die geltende Promotionsordnung (PromO PH) des Fach-  
 bereichs Architektur der Technischen Universität Berlin vom 16. März 1999 bekannt  
 ist, und dass ich diese Promotionsabsicht an keiner anderen Hochschule oder keinem  
 anderen Fachbereich angemeldet habe.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_