

Masterstudiengang Health Professions Education

Bewerbungszeitraum jeweils zum Wintersemester
vom 1. Juni bis 15. Juli

Bewerbungsvoraussetzungen

<u>Variante 1</u>	ODER	<u>Variante 2</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ abgeschlossene Berufsausbildung sowie die Berufszulassung in einem der nachfolgend genannten Berufe: <ul style="list-style-type: none"> - Altenpflegerin / Altenpfleger - Ergotherapeutin / Ergotherapeut - Gesundheits- u. Krankenpflegerin / Gesundheits- u. Krankenpfleger - Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger - Hebamme / Entbindungshelfer - Logopädin / Logopäde - Physiotherapeutin / Physiotherapeut <p style="text-align: center;"><u>UND</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ berufsqualifizierender Hochschulabschluss der folgenden Fachrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitswissenschaften / Public Health - Pflegewissenschaft - Hebammenwissenschaft - Therapiewissenschaften (Ergo-, Physiotherapie und Logopädie) - oder einer vergleichbaren Fachrichtung 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ berufsqualifizierender Hochschulabschluss und Berufszulassung/ Approbation der folgenden Fachrichtungen: <ul style="list-style-type: none"> - Humanmedizin - Zahnmedizin - Pharmazie

Ohne die Berufszulassung bzw. Approbation (bei Humanmedizin, Zahnmedizin oder Pharmazie), das Hochschulabschlusszeugnis bzw. Transcript of Records und ggf. das Berufsabschlusszeugnis (Zeugnis über die staatliche Prüfung) - jeweils in einfacher Kopie - ist die Bewerbung nicht ordnungsgemäß und der Antrag nimmt nicht am Zulassungsverfahren teil!

Hinweis:

Alle Studienbewerber/Innen, die ihre Studienqualifikation nicht an einer deutschsprachigen Einrichtung erworben haben, müssen vor Beginn des Studiums hinreichende deutsche Sprachkenntnisse nachweisen. Informationen finden Sie in unserem Dokument „Informationen für ausländische Studienbewerber/Innen“ unter https://www.charite.de/studium_lehre/bewerbung/medizin_und_zahnmedizin_international/

Gemäß § 3 Abs. 3 Hochschulzulassungsverordnung (BerlHZVO) wird bei der Bewerbung auf Zulassung zum 1. Fachsemester nicht berücksichtigt, wer für das Sommersemester bis zum 15. Januar, bei der Bewerbung für das Wintersemester bis zum 15. Juli das 55. Lebensjahr vollendet hat.

2. Angaben zur Masterbefähigung

2.1. Bezeichnung des Berufsabschlusses (zutreffende Nummer bitte eintragen):

1. Altenpflegerin / Altenpfleger
2. Ergotherapeutin / Ergotherapeut
3. Gesundheits- u. Krankenpflegerin / Gesundheits- u. Krankenpfleger
4. Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger
5. Hebamme / Entbindungshelfer
6. Logopädin / Logopäde
7. Physiotherapeutin / Physiotherapeut

2.2. Durchschnittsnote des Berufsabschlusses*: ,

2.3. Datum des Erwerbs des Berufsabschlusses: ..

2.4. Bezeichnung des Hochschulabschlusses (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Gesundheitswissenschaften / Public Health
- Pflegewissenschaft
- Hebammenwissenschaft
- Therapiewissenschaften (Ergo-, Physiotherapie und Logopädie)
- Humanmedizin
- Zahnmedizin
- Pharmazie
- oder einer vergleichbaren Fachrichtung, bitte nennen Sie diese:

2.5. Beginn des aktuellen Hochschulstudiums: ..

2.6. (vorläufige) Durchschnittsnote des Hochschulabschlusses (z.B. 2,4): ,

2.7. Datum des Erwerbs des Hochschulabschlusses: ..

* § 9 Abs. 4 Zugangs- und Zulassungssatzung für den Masterstudiengang Health Professions Educations

(4) Bei Bewerberinnen und Bewerbern, die eine Approbation als

- Apothekerin / Apotheker,
- Ärztin / Arzt oder
- Zahnärztin / Zahnarzt

nachweisen, werden Punkte für die Abschlussnote des Studiengangs sowohl nach Absatz 2 als auch nach Absatz 3 gutgeschrieben. Gleiches gilt für Bewerberinnen und Bewerber, bei denen der Berufsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf im Rahmen eines dualen oder primärqualifizierenden Hochschulstudiums erworben wurde.

3. Hochschulvergangenheit

Beachten Sie bitte, dass die Beantwortung der Fragen in diesem Kästchen eine eidesstattliche Erklärung ist!

3.1. Waren oder sind Sie bereits an einer deutschen Hochschule oder einer Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum eingeschrieben? Ja Nein

(Studienbescheinigung mit Anzahl der Hochschulsemester einreichen!)

3.2. Wenn "Ja", wie viele Semester insgesamt:
(einschl. Fachhochschul- und Urlaubssemester)

3.3. Wie viele Semester von 3.2. waren Semester in der ehemaligen DDR
(Zeitraum bis 31.03.1991)

3.4. Haben Sie bereits ein Hoch-/Fachhochschulstudium an einer deutschen Hochschule oder einer Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum in Deutschland bzw. im EU-Ausland abgeschlossen? Ja Nein

4. Sonderanträge

Diesen Teil des Antrages brauchen Sie nur auszufüllen, wenn Sie einen oder mehrere Sonderanträge stellen wollen. Zutreffende Anträge kennzeichnen Sie bitte mit "J" im entsprechenden Kästchen.

Zum Hauptantrag:

4.1. geleisteter Dienst (bitte Nachweis in Kopie beifügen)

Als Dienst im Sinne der geltenden Rechtsvorschriften werden berücksichtigt:

Ein freiwilliger Wehrdienst,
ein Wehrdienst bis zur Dauer von drei Jahren,
ein Zivildienst sowie Dienste im Ausland gemäß § 14 b [Zivildienstgesetz](#) (ZDG),
ein freiwilliges soziales Jahr,
ein freiwilliges ökologisches Jahr,
ein europäischer Freiwilligendienst,
ein Internationaler Jugendfreiwilligendienst,
ein Bundesfreiwilligendienst oder die Förderprogramme [Weltwärts](#) und [Kulturweit](#) von jeweils mindestens sechsmonatiger Dauer,
ein mindestens zweijähriger Dienst als Entwicklungshelfer,
eine Betreuung oder Pflege eines leiblichen/adoptierten Kindes unter 18 Jahren oder eines pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen bis zur Dauer von drei Jahren.

4.2. Bevorzugte Auswahl (nach einem Dienst auf Grund früheren Zulassungsanspruchs)

Als Nachweis bitte die Dienstzeitbescheinigung sowie den zu einem früheren Zeitpunkt erteilten Zulassungsbescheid als Kopie beifügen!

4.3. Härtefallantrag (siehe Anlage 1)

Erklärung des/r Bewerbers/in:

Ich beantrage die Zuteilung eines Studienplatzes (Zulassung) nach Maßgabe meiner vorstehenden Angaben.

Mein Antrag nimmt nur am Zulassungsverfahren teil, wenn meine Angaben zur Hochschulzugangsberechtigung, zur Wartezeit und ggf. zu den Sonderanträgen mit den entsprechenden Nachweisen belegt sind und ich die eidesstattliche Erklärung zu bisherigen Studienzeiten abgegeben habe.

Mein Antrag ist nur frist- und formgemäß gestellt, wenn er bis zum 15. Juli (Ausschlussfrist) an der Charité – Universitätsmedizin Berlin mit den geforderten Unterlagen eingegangen ist (es gilt nicht das Datum des Poststempels!).

Hinweis: Im Falle der Zulassung sind die eingereichten Zeugnisse im Original vorzulegen!

Ich versichere, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zum Ausschluss vom Zulassungsverfahren bzw. – bei Feststellung nach der Einschreibung – zum Widerruf der Zulassung führen.

Ort, Datum

Unterschrift

(ohne Unterschrift gilt der Antrag als nicht gestellt)

Rechtsgrundlagen:

- Berliner Hochschulgesetz (BerlHG) in der jeweils gültigen Fassung
- Berliner Hochschulzulassungsgesetz (BerHZG) in der jeweils gültigen Fassung
- Berliner Hochschulzulassungsverordnung (BerHZVO) in der jeweils gültigen Fassung
- Satzung zur Festsetzung der Zulassungszahlen in der jeweils gültigen Fassung
- Zugangssatzung des Masterstudienganges Health Professions Education in der jeweils gültigen Fassung

Hinweise zum Datenschutz:

Diese Daten werden auf der Grundlage von

- § 6 des Berliner Hochschulgesetzes in der jeweils gültigen Fassung,
- der Studentendatenverordnung in der jeweils gültigen Fassung,
- § 3 des Hochschulstatistikgesetzes (HstatG) in der jeweils gültigen Fassung,
- § 10 des Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke (BstatG) in der jeweils gültigen Fassung

erhoben und gespeichert.

Dem Datenschutz wird durch die statistische Geheimhaltung Rechnung getragen. Zulässig ist die Weiterleitung von Einzelangaben ohne Nennung von Namen und Anschrift durch die statistischen Ämter und die erhebende Hochschule an die fachlich zuständigen obersten Bundes- oder Landesbehörden sowie an die von diesen bestimmten Stellen und Personen auf Verlangen und – soweit dies ohne Gefährdung der Geheimhaltung möglich ist – durch die statistischen Ämter für wissenschaftliche Zwecke. Von der Hochschule dürfen Ihre Angaben für verwaltungsinterne Zwecke auch mit Namen und Anschrift verwendet werden.

Bitte fügen Sie diese Seite nicht dem Bewerbungsantrag bei!

Folgende Unterlagen sind einzureichen:

Variante 1	Variante 2
<input type="checkbox"/> vollständig ausgefüllter Antrag auf Zulassung	<input type="checkbox"/> vollständig ausgefüllter Antrag auf Zulassung
<input type="checkbox"/> aktueller Lebenslauf	<input type="checkbox"/> aktueller Lebenslauf
<input type="checkbox"/> einfache Kopie des Hochschulabschlusses (Zeugnis und Urkunde) ggf. Transcript of Records	<input type="checkbox"/> einfache Kopie des Hochschulabschlusses ggf. Transcript of Records
<input type="checkbox"/> *einfache Kopien - der abgeschlossenen Berufsausbildung** (Zeugnis über die staatliche Prüfung) <u>und</u> - der Berufszulassung (Urkunde)	<input type="checkbox"/> einfache Kopie der Approbationsurkunde (bei Human- und Zahnmedizinern bzw. Pharmazeuten)
<input type="checkbox"/> *Kopie des Musterstudienplans, Studienordnung, nach der Sie studiert haben, ggf. Modulpläne	<input type="checkbox"/> ggf. Nachweis der Deutschkenntnisse
<input type="checkbox"/> *ggf. Nachweis der Deutschkenntnisse	
* Diese Unterlagen müssen Bewerber/Innen des Bachelor Gesundheitswissenschaften der Charité nicht einreichen.	

Sollte ein/e Bewerber/in die geforderten 5 ECTS Pädagogik mit seinen/ihren bisherigen Zeugnissen nicht nachweisen können, so ist der Bewerbung eine Anmeldung für ein einschlägiges, akademisches Bildungsangebot beizufügen, welche bis zum **30.09. des Jahres** absolviert und nachgewiesen sein muss.

**Berufe nach § 2 Abs. 2 (Zulassungssatzung für den Masterstudiengang Health Professions Education) sind:

- Altenpflegerin / Altenpfleger
- Ergotherapeutin / Ergotherapeut
- Gesundheits- u. Krankenpflegerin / Gesundheits- u. Krankenpfleger
- Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger
- Hebamme / Entbindungshelfer
- Logopädin / Logopäde
- Physiotherapeutin / Physiotherapeut

Bitte fügen Sie diese Seite nicht dem Bewerbungsantrag bei!

Bewerber/Innen, die eine Bestätigung über den Eingang Ihrer Bewerbung wünschen, fügen dem Antrag eine frankierte und an sich adressierte Postkarte bei.

Die Bewerbungsunterlagen bitte ohne Bewerbungsmappen oder Folien einreichen!

Die Bewerbungsunterlagen können auch persönlich zu den Sprechzeiten im Referat für Studienangelegenheiten (Hannoversche Straße 19, 3. Etage, Raum 071, 10115 Berlin) bei Frau Bednareck/Frau Gütschow abgegeben werden.

Sprechzeiten:

Dienstag: 9:30 – 12:30 Uhr und 13:30 – 16:00 Uhr

Donnerstag, Freitag: 9:30 – 12:30 Uhr

Mittwoch: geschlossen

Alle Antragsteller/innen erhalten zu gegebener Zeit einen Bescheid über Ihren Antrag auf Zulassung ausschließlich per Email!