

# Antrag auf Zulassung zur Hochschulzugangsprüfung für beruflich Qualifizierte

gemäß der Verordnung über den Zugang beruflich Qualifizierter zu den Hochschulen im Lande Hessen vom 16. Dezember 2015



TECHNISCHE  
UNIVERSITÄT  
DARMSTADT

Der Antrag muss spätestens am **15. Februar (Ausschlussfrist)** eingegangen sein!

## Angaben zur Person:

Nachname (bitte leserlich schreiben!)

Vorname

E-Mail (bitte immer angeben)

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

Straße, Hausnummer, ggf. Zimmer-Nummer

Ergänzung zur Anschrift (c/o)

Postleitzahl

Wohnort

Ich beantrage die Zulassung zur Hochschulzugangsprüfung für folgenden Studienbereich (siehe auch [Info Trägerhochschulen](#)):



**Sport**



**Übriger ingenieurwissenschaftlicher Studiengang**

Bei Bestehen der Hochschulzugangsprüfung plane ich die Bewerbung für folgenden STUDIENGANG AN DER TU DARMSTADT:

- JOINT BACHELOR OF ARTS - Sportwissenschaft
- LEHRAMT AN GYMNASIEN - Sport

Bitte beachten Sie: wenn in einem angestrebten Studium Joint Bachelor of Arts oder Lehramt an Gymnasien die Hauptfächer oder Unterrichtsfächer unterschiedlichen Studienbereichen zuzuordnen sind, ist in allen Teilen eine Prüfung durchzuführen.

Bei Studiengängen mit mehreren Fächern (Lehramt an Gymnasien, Joint Bachelor) bitte gewünschte Fächerkombination angeben:

1. Fach: \_\_\_\_\_

2. Fach: \_\_\_\_\_

3. Fach: \_\_\_\_\_

Der Präsident

Der Vizepräsident für  
Studium, Lehre und  
wissenschaftlichen  
Nachwuchs  
Prof. Dr.-Ing. Ralph Bruder

Dezernat II  
Studium und Lehre,  
Hochschulrecht

Referat  
Studierendenservice/IIB

Karolinenplatz 5  
64289 Darmstadt

Tel. Studieninfo  
Tel. +49 6151 16-26999  
Fax +49 6151 16-28237  
bewerbung@pww.tu-darmstadt.de

Telefon-Servicezeiten:  
Mo. - Do.: 9.30 - 15.30 Uhr  
Fr.: 9.30 - 12.30 Uhr

Persönliche Beratung  
Eingangsbau karo5, Counter 2  
Mo. - Do.: 9.30 - 13.00 Uhr

**Voraussetzungen** für die Zulassung zur Hochschulzugangsprüfung (gemäß § 3 der Verordnung über den Zugang beruflich Qualifizierter zu den Hochschulen im Lande Hessen):

**A:** 1. Ich habe eine **mindestens zweijährige abgeschlossene Berufsausbildung** in einem zum angestrebten Studium fachlich verwandten Bereich als

\_\_\_\_\_ abgelegt

**und anschließend mindestens zwei Jahre hauptberuflich** in einem zum

angestrebten Studium fachlich verwandten Bereich im Beruf als

Ja  Nein

\_\_\_\_\_ gearbeitet.

2. Ist das angestrebte Studium fachlich **nicht** mit der absolvierten Ausbildung und Berufstätigkeit verwandt, ist zusätzlich eine **qualifizierte Weiterbildung** nachzuweisen, die fachlich mit dem angestrebten Studium verwandt ist (Stundenumfang von mindestens 400 Stunden zu je 45 – 60 Minuten).

Ich habe die Ausbildung/Berufstätigkeit durch **qualifizierte Weiterbildung**, die fachlich mit dem angestrebten Studium verwandt ist, erweitert und vertieft, insbesondere durch

a) Fernlehrgänge und weiterbildende Studien an Hochschulen

Ja  Nein

b) inner- oder überbetriebliche Fortbildungsmaßnahmen

Ja  Nein

c) Kurse der Volkshochschulen und anderer Träger der Erwachsenenbildung

Ja  Nein

**B:** Ich habe bereits früher an einer Hochschulzugangsprüfung teilgenommen.

Ja  Nein

am: \_\_\_\_\_ Hochschule: \_\_\_\_\_

Ergebnis: \_\_\_\_\_ Studiengang: \_\_\_\_\_

**C:** Ich habe im Wege der Gasthörerschaft bereits Studienleistungen erbracht oder an Weiterbildungsangeboten einer Hochschule teilgenommen. (Nachweise bitte beifügen)

Ja  Nein

**D:** Ich beantrage ein Beratungsgespräch gemäß § 4 Abs. 5 der Verordnung über den Zugang beruflich Qualifizierter zu den Hochschulen im Lande Hessen.

Ja  Nein

**E:** Im Falle der Zulassung zur Prüfung bin ich mit einer Gruppenprüfung beim Prüfungsgespräch einverstanden.

Ja  Nein

Folgende Belege füge ich bei:

- ✓ Lebenslauf
- ✓ eine amtlich beglaubigte Ablichtung des letzten Schulzeugnisses und der Zeugnisse der Berufsausbildung
- ✓ den vollständigen Nachweis über Art, Dauer und Ort der Berufsausübung
- ✓ Nachweise über Weiterbildung (sofern Buchstabe A Ziffer 2 zutrifft)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift