An den

Vorsitzenden des Prüfungsausschusses MSc AMTS

Herrn Prof. Dr. Ulrich Jaehde

Pharmazeutisches Institut

Universität Bonn

An der Immenburg 4

D-53121 Bonn

**Bewerbung zum Masterstudiengang AMTS**

Standard (4 Semester) ODER

Gestreckt (8 Semester)

**Persönliche Angaben**

Anrede  Herr  Frau  …

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | … | | |
| Name, Vorname |  | Titel/Akad. Grad/Berufsbezeichnung | | |
| … |  | … |  | … |
| Fach/Art des Hochschulabschlusses |  | Universität/Ort |  | Jahr |
| … |  | … |  | … |
| Ggf. Fach/Art abgeschlossener Weiterbildung |  | Universität/Einrichtung/Ort |  | Jahr |
| … |  | … |  | … |
| Fach/Art abgeschlossener Berufsausbildung |  | Einrichtung/Ort |  | Jahr |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| … |  | … | | |
| Privatanschrift: PLZ/Ort |  | Straße/Hausnummer | | |
| … |  | … |  | … |
| Telefon privat |  | Telefon mobil |  | E-Mail |

**Dienst-/Arbeitsstelle** ODER  **Anmeldendes Unternehmen (= Rechnungsempfänger)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| … | | | | |
| Name des Unternehmens/der Behörde | | | | |
| … |  | … | | |
| Anschrift: PLZ/Ort |  | Straße/Hausnummer | | |
| … |  | … |  | … |
| Telefon dienstl. |  | Fax |  | E-Mail |

**Auswahlrelevante Pflichtangaben:**

Fachliche Zugehörigkeit  Medizin  Pharmazie  Pflege  Sonstige

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| … |  | … |
| Gesamtnote erster berufsqualifizierender Abschluss |  | Dauer Berufserfahrung (Medizin, Pharmazie, Pflege, Sonstige) in abgeschlossenen Jahren |

**Auswahlerelevante Zusatzangaben:**

Weiterbildung in AMTS-naher Disziplin  abgeschlossen  begonnen

Praktische AMTS-bezogene Tätigkeiten in abgeschlossenen Jahren  >3  1-3  <1

Engagement in Arzneimittelgremien> 1 Jahr  ja

Lehrtätigkeit zu AMTS-Themen> 1 Jahr  ja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| … |  | … |
| Ort, Datum |  | Unterschrift |

**Anlagen: siehe Folgeseite**

**Anlagen**  **BITTE ANKREUZEN!**

**Meine Anlagen liegen dem Prüfungsausschuss bereits in elektronischer Form vor. Ich lege lediglich eine beglaubigte Kopie meines Hochschulabschlusszeugnisses oder Berufs-ausbildungszeugnisses bei.**

**Bewerbung für den Masterstudiengang AMTS:**

Pflichtanlagen:

Anschreiben mit kurzer Darlegung der Motivation

Tabellarischer Lebenslauf mit Tätigkeitsbeschreibung

**Beglaubigte** Kopie der/des ersten Hochschulabschlusszeugnisse/s mit Gesamtnote

Nachweis über Deutsch- und Englischkenntnisse (Abiturzeugnis, Zertifikate…)

Nachweis über AMTS-relevante Berufsausbildung oder Berufserfahrung (Bescheinigung des Arbeitgebers, Zeugnis/se früherer Arbeitgeber…)

Freiwillige Anlagen (falls vorhanden):

Ggf. Nachweis über erfolgreich abgeschlossene oder begonnene Weiterbildung in AMTS-naher Disziplin

Ggf. Nachweis über praktische AMTS-bezogene Tätigkeiten (Bescheinigung des Arbeitgebers, Zeugnis/se früherer Arbeitgeber…)

Ggf. Nachweis zum Engagement in Arzneimittelgremien (Bescheinigung der Einrichtung)

Ggf. Nachweis über Lehrtätigkeit zu AMTS-Themen (Bescheinigung der Hochschule oder Einrichtung)

**Bewerbung für einen Zertifikatskurs:**

Pflichtanlagen:

Anschreiben mit kurzer Darlegung der Motivation

Tabellarischer Lebenslauf mit Tätigkeitsbeschreibung

**Beglaubigte** Kopie der/des Abschlusszeugnisse/s der Berufsausbildung mit Gesamtnote

Nachweis über Deutsch- und Englischkenntnisse (Abiturzeugnis, Zertifikate…)

Nachweis über AMTS-relevante Berufsausbildung oder Berufserfahrung (Bescheinigung des Arbeitgebers, Zeugnis/se früherer Arbeitgeber…)

Freiwillige Anlagen (falls vorhanden):

Ggf. Kopie der/des Hochschulabschlusszeugnisse/s mit Gesamtnote

Ggf. Nachweis über erfolgreich abgeschlossene oder begonnene Weiterbildung in AMTS-naher Disziplin

Ggf. Nachweis über praktische AMTS-bezogene Tätigkeiten (Bescheinigung des Arbeitgebers, Zeugnis/se früherer Arbeitgeber…)

Ggf. Nachweis zum Engagement in Arzneimittelgremien (Bescheinigung der Einrichtung)

Ggf. Nachweis über Lehrtätigkeit zu AMTS-Themen (Bescheinigung der Hochschule oder Einrichtung)