

Bewerbung

für den weiterbildenden Masterstudiengang
Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)



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)

Bewerbung zum Zertifikatskurs AMTS

Groß (30 ECTS-LP) ODER Klein (15 ECTS-LP)

Persönliche Angaben

Anrede Herr Frau Text

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Name, Vorname	Titel/Akad. Grad/Berufsbezeichnung	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fach/Art des Hochschulabschlusses	Universität/Ort	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ggf. Fach/Art abgeschlossener Weiterbildung	Universität/Einrichtung/Ort	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fach/Art abgeschlossener Berufsausbildung	Einrichtung/Ort	Jahr

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Privatanschrift: PLZ/Ort	Straße/Hausnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon privat	Telefon mobil	E-Mail

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

<input type="text"/>		
Name des Unternehmens/der Behörde		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Anschrift: PLZ/Ort	Straße/Hausnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon dienstl.	Fax	E-Mail

Bewerbung

für den weiterbildenden Masterstudiengang
Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)



Auswahlrelevante Pflichtangaben:

Fachliche Zugehörigkeit Medizin Pharmazie Pflege Sonstige

Text

Gesamtnote erster berufsqualifizierender Abschluss

Text

Dauer Berufserfahrung (Medizin, Pharmazie, Pflege, Sonstige) in abgeschlossenen Jahren

Auswahlrelevante 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

Text

Ort, Datum

Text

Unterschrift

Anlagen: siehe Folgeseite

Bewerbung

für den weiterbildenden Masterstudiengang
Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)



Anlagen

BITTE ANKREUZEN!

- Meine Anlagen liegen dem Prüfungsausschuss bereits in elektronischer Form vor. Ich lege lediglich eine beglaubigte Kopie meines Hochschulabschlusszeugnisses oder Berufsausbildungszeugnisses 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)