|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag auf Zulassung**  Bitte leserlich ausfüllen! | | | | | | | Eingangsstempel |
| FAMILIEN-/NACHNAME | | Vorname/n | | | | Sozialversicherungsnummer1 | |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) | | Staatsbürgerschaft | | | | Geschlecht (Bitte ankreuzen!)  weiblich  männlich | |
| Ort (Hauptwohnsitz) | | PLZ | | | Straße Hausnummer | | |
| (Mobil-)Telefonnummer | | E-Mail-Adresse | | | | | |
| Datum des Reifeprüfungszeugnisses (TT.MM.JJJ) | | | **ODER** | Datum des Studienberechtigungszeugnisses (TT.MM.JJJ) | | | |
| Institution der Reifeprüfung oder der Studienberechtigungsprüfung  Land**:**  Bezeichnung**:**  Ort: | | | | | | | |
| Antrag auf Zulassung zum Bachelorstudium **Primarstufe**  Dieser Antrag ist elektronisch auszufüllen und bei der schriftlichen Überprüfung der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit in der Unterrichtssprache Deutsch in Schrift abzugeben.  Für Fragen zum Eignungsverfahren und zu Ihrem zukünftigen Studium wenden Sie sich bitte per Mail an [ibg@phwien.ac.at](mailto:ibg@phwien.ac.at) oder telefonisch unter 60118/3101. | | | | | | | |
| 1 Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Sozialversicherungsnummer für die interne Datenverwaltung an der PH Wien verwendet wird. | | | | | | | |
| Datum (TT.MM.JJJJ) | Unterschrift Studierende/r | | | | | | |