

**4 WOCHEN  
GRATIS  
TESTEN!**

### 1 Persönliche Angaben

#### Mitarbeiter (Vertragspartner)

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Geboren am: \_\_\_\_\_  
 in: \_\_\_\_\_  
 Tel. geschäftl.: \_\_\_\_\_  
 Tel. privat/mobil: \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

#### Arbeitgeber

Firmenname: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
 Position: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### 2 Studiengang umseitig auswählen und anmelden



**Ja, ich melde mich zu dem von mir ausgewählten Studiengang an und bitte um die Lieferung meines ersten Studienmaterials.**

Wenn ich 4 Wochen nach Erhalt meiner ersten Lieferung nichts von mir hören lasse, erhalte ich die weiteren Sendungen in vierteljährlichen/monatlichen Abständen. Ich gehe auch in diesem Fall keine langfristige Bindung ein, sondern kann den Studiengang, wie auf der Rückseite dieser Studienanmeldung beschrieben, kündigen. Selbstverständlich beginne ich mit der Zahlung erst, nachdem ich mein erstes Studienmaterial erhalten habe und die Widerrufsfrist von 4 Wochen verstrichen ist.

**Wichtig: Bitte unterschreiben Sie Ihre Studienanmeldung, wählen Sie Ihren gewünschten Studiengang inklusive Vertiefungsrichtung und kreuzen Sie ihn an!** Vor dem Beginn der Vertiefungsrichtung können Sie die gewählte Spezialisierung kostenfrei wechseln.

### 3 Die Zahlung erfolgt durch (bitte zutreffende ankreuzen)

den Arbeitgeber monatlich für seine Mitarbeiterin/seinen Mitarbeiter in voller Höhe\*

den Arbeitgeber monatlich für seine Mitarbeiterin/seinen Mitarbeiter anteilig\*

Gesamtübernahme: \_\_\_\_\_ €  
 davon monatlich: \_\_\_\_\_ €

vierteljährlich im Voraus

für den gesamten Zeitraum im Voraus

\* Die Kosten werden in voller Höhe/anteilig vom Arbeitgeber übernommen, solange der/die Studierende bei dem Unternehmen beschäftigt ist oder solange der Arbeitgeber die Kosten übernimmt. Danach entfällt die Kostenübernahme. Die anteiligen Kosten werden vom Studierenden parallel übernommen.

SEPA-Lastschriftmandat, bitte ankreuzen, ausfüllen und unterschreiben

Ich/Wir ermächtige/n die Hochschule für Berufstätige Darmstadt GmbH, Zahlungen mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Hochschule auf mein/ unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis Lastschrift wird mich/uns die Hochschule für Berufstätige Darmstadt GmbH über den Einzug in dieser Verfahrensvariante informieren. Hochschule für Berufstätige Darmstadt GmbH, Hilpertstraße 31, 64295 Darmstadt. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16HFB00000432786 Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

#### Mitarbeiter (Vertragspartner)

Vorname/Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_  
 Straße/Haus-Nr. (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_ PLZ/Ort (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_  
 IBAN (die IBAN-Nummer finden Sie auf Ihrer EC-Karte, Ihrem Konto-Auszug oder in Ihrem Online-Konto) \_\_\_\_\_  
 BIC (nur für Zahlungen aus der Schweiz notwendig) \_\_\_\_\_  
 Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Dauerauftrag/Überweisung, wenn gewünscht bitte ankreuzen

Ich überweise die monatlichen Studiengebühren auf das nachfolgende Konto:  
 Deutsche Bank AG Darmstadt,  
 IBAN DE51 5087 0005 0011 1039 00, BIC DEUTDEFF508

SEPA-Lastschriftmandat, bitte ankreuzen, ausfüllen und unterschreiben

#### Arbeitgeber

Firma, Vorname/Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_  
 Straße/Haus-Nr. (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_ PLZ/Ort (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_  
 IBAN (die IBAN-Nummer finden Sie auf Ihrer EC-Karte, Ihrem Konto-Auszug oder in Ihrem Online-Konto) \_\_\_\_\_  
 BIC (nur für Zahlungen aus der Schweiz notwendig) \_\_\_\_\_  
 Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (Unterschriftsberechtigte/Unterschriftsberechtigter), Firmenstempel \_\_\_\_\_

Dauerauftrag/Überweisung, wenn gewünscht bitte ankreuzen

Wir überweisen die monatlichen Studiengebühren auf das nachfolgende Konto:  
 Deutsche Bank AG Darmstadt,  
 IBAN DE51 5087 0005 0011 1039 00, BIC DEUTDEFF508

### 4 Ja, ich melde mich zum Fernstudium an (bitte hier unterschreiben)

Ich melde mich hiermit kostenpflichtig zum oben genannten WBH-Studiengang an und versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben zur Immatrikulation.\*\* Mit meiner Unterschrift kommt ein Vertragsverhältnis zwischen mir und der WBH zustande. **Es gelten die hinten abgedruckten WBH-Vertragsleistungen, Datenschutzinformationen und Widerrufsbelehrung.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ **Unterschrift Vertragspartner (Student:in) (Vor- und Nachname)**

Wir verpflichten uns, die Kosten für den WBH-Studiengang für den o.g. Mitarbeiter entsprechend der oben unter 2. ausgewählten Konditionen (anteilig/in voller Höhe) zu übernehmen. Ein über die Kostentragungspflicht hinaus gehendes Vertragsverhältnis zwischen uns und der WBH kommt nicht zustande.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ **rechtsverbindliche Unterschrift (Arbeitgeber) (Ansprechpartner), Firmenstempel**

\*\* Mir ist bekannt, dass eine Studienanmeldung, die auf falschen Angaben beruht, von der Wilhelm Büchner Hochschule zurückzunehmen ist.

# Bitte hier STUDIENGANG auswählen

|  | Nummer Studiengang  | ZFU-Zulassungs-Nr. | Leistungssemester | Studiendauer in Monaten (Anzahl der Raten) | Gebührenfreie Verlängerung der Betreuungszeit in Monaten | Studiengebühren monatlich in Euro | Studiengebühren gesamt in Euro |          |
|--|---|--------------------|-------------------|--|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------|
| <b>Bachelor</b>                            |   |                    |                   |  |  |                                   |                                |          |
| <b>7 Leistungssemester</b>                 |   |                    |                   |  |  |                                   |                                |          |
| <b>FACHBEREICH INGENIEURWISSENSCHAFTEN</b> |   |                    |                   |  |  |                                   |                                |          |
| <input type="checkbox"/>                   | <b>Maschinenbau (B. Eng.)</b> (steht nicht als Papierlos-Variante zur Verfügung)<br>Vertiefungsrichtungen: <input type="checkbox"/> Allgemeiner Maschinenbau <input type="checkbox"/> Entwicklung und Konstruktion<br><input type="checkbox"/> Produktionstechnik <input type="checkbox"/> Kraft- und Arbeitsmaschinen <input type="checkbox"/> Schienenfahrzeugtechnik<br><input type="checkbox"/> Leit- und Sicherungstechnik <input type="checkbox"/> Digitale Produktion <input type="checkbox"/> Produktmanagement<br><input type="checkbox"/> Patentingenieurwesen <input type="checkbox"/> Vertriebsingenieurwesen <input type="checkbox"/> Industriedesign<br><input type="checkbox"/> Nachhaltiges Design <input type="checkbox"/> Ich lege meine Vertiefung später fest | 131003             | 136008            | 7  | 42   | 21                                | 639,-                          | 26.838,- |

## 5 Zulassungsvoraussetzungen

Für Bachelor-Studiengänge

1. Die Allgemeine Hochschulreife (Abitur) oder die fachgebundene Hochschulreife für Deutschland
- oder
2. die allgemeine oder fachgebundene Fachhochschulreife für Deutschland
- oder
3. eine vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst als gleichwertig anerkannte Fachhochschulzugangsberechtigung (z.B. Abschluss als Meister/-in oder staatlich geprüfte/-r Techniker/-in)
- oder
4. einen mittleren Schulabschluss in Verbindung mit einem qualifizierten Abschluss einer mindestens dreijährigen anerkannten Berufsausbildung, mit der Note 2,5 oder besser

oder

5. Sie können Ihr Gaststudium auch ohne Hochschulzugangsberechtigung beginnen und nach zwei Leistungssemestern die Hochschulzugangsprüfung (HZP) ablegen. Sie erfüllen die Zulassungsvoraussetzungen, wenn Sie einen berufsqualifizierenden Abschluss sowie eine hauptberufliche Berufstätigkeit von mindestens 2 Jahren (bei Studienbeginn genügt 1 Jahr) sowie gegebenenfalls Weiterbildungen nachweisen.

Studienbewerber mit einer ausländischen Hochschulzugangsberechtigung müssen bei den deutschsprachigen Studiengängen über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügen. Wenn Sie bereits an einer Fach-/Hochschule eingeschrieben waren oder sind, ist in jedem Fall Ziffer 5.2 „Bisherige Studienzeiten“ auszufüllen - unabhängig davon, ob Sie im Rahmen Ihrer Anmeldung auch eine Immatrikulation anstreben (vgl. Ziffer 2 der nachfolgenden Vertragsbedingungen).

## 6 Angaben für die Immatrikulation

Bitte alle zutreffenden Angaben der Punkte 1 bis 3 ausfüllen!

1. **Hochschulzugangsberechtigung (HZB)** erworben im Jahr: \_\_\_\_\_ (Bei mehreren erreichten Abschlüssen geben Sie bitte den ersten Erwerb der HZB an, kreuzen jedoch ALLE an.)

- Abitur  Fachhochschulreife  fachgebundene Hochschulreife  Meisterabschluss  Abschluss als staatlich geprüfter Techniker
- Sonstiger Abschluss: \_\_\_\_\_  HZB noch nicht vorhanden (Dann gehen Sie direkt zu Punkt 3.)

Schulform (z. B. Gymnasium, Technikerschule): \_\_\_\_\_

Bundesland/Landkreis (bei ausländischen Abschlüssen Land): \_\_\_\_\_

2. **Bisherige Studienzeiten** (Bitte ausfüllen, wenn Sie bereits an einer Fach-/Hochschule eingeschrieben waren oder sind.)

Bei mehreren Studien bzw. verschiedenen Hochschulen legen Sie bitte eine gesonderte Übersicht bei!

Angestrebter Abschluss:  Diplom  Bachelor  Master  Sonstige: \_\_\_\_\_

Studienrichtung: \_\_\_\_\_ Name der Hochschule: \_\_\_\_\_ in: (Ort/Land) \_\_\_\_\_

Art der Hochschule:  Universität  Fachhochschule  Kunsthochschule  Technische Hochschule  
 Berufsakademie/Duale Hochschule  Gesamthochschule  Sonstige

Dauer des Studiums von:  WS  SS \_\_\_\_\_ bis  WS  SS \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Semester, darunter \_\_\_\_\_ Urlaubssemester

Wurde das Studium abgeschlossen?  Ja. Wann? \_\_\_\_\_ (Monat, Jahr)  Nein

Was war der Exmatrikulationsgrund? \_\_\_\_\_

Im obigen Studium habe ich folgendes Fach endgültig **nicht bestanden (1,2)**: \_\_\_\_\_

3. **Berufsausbildung/Berufspraxis**

| Für Bachelor-Studium  | Für Master-Studium   |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Abgeschlossene Berufsausbildung als: _____<br>Ausbildungszeit von: _____ bis: _____<br>Dauer der Berufspraxis nach der Ausbildung: _____ Jahre<br>(ohne Grundwehrdienst, Zivildienst, Elternzeit etc.)<br>Erklärung (für Studienbewerber ohne Hochschulzugangsberechtigung)<br><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass ich noch keine Hochschulzugangsprüfung an dieser oder einer anderen Hochschule in dem von mir gewählten Studiengang bestanden habe oder endgültig nicht bestanden habe. | <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M Berufspraxis als _____<br><input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M Berufspraxis als _____<br><input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M Berufspraxis als _____ |

