

# Antrag auf Zulassung zum Auswahlverfahren für das Studium zum/zur Diplom-Verwaltungswirt/in in der Kommunalverwaltung Stadt Augsburg

Persönliche Angaben	
<b>Geschlecht</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<b>Nachname</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Straße</b>	
<b>Postleitzahl</b>	
<b>Ort</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-Mail-Adresse</b>	
<b>Staatsangehörigkeit</b>	

Schulbildung
Ich besitze am Einstellungstag folgenden Schulabschluss:
<input type="checkbox"/> <b>Fachhochschulreife (z.B. Fach-/Berufsoberschule)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Fachgebundene Hochschulreife (z.B. Fach-/Berufsoberschule nach 13. Klasse)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Allgemeine Hochschulreife (z.B. Gymnasium)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Ausländischer Bildungsabschluss</b> Bitte Bescheid der Zeugnisanerkennungsstelle, das anerkannte Zeugnis und ggf. eine beglaubigte Übersetzung beilegen.
<input type="checkbox"/> <b>Hochschulzugang über berufliche Fortbildungsprüfungen (z.B. Meister, Fachwirt)</b>

Auswahlprüfung
<b>Gewünschter Prüfungsort:</b> P..... (Bitte Ortskennzahl aus Verzeichnis eintragen)
<b>Nachteilsausgleich:</b>
Ich bin behindert mit einem G.d.B. von ..... (Bitte Nachweis vorlegen)
und beantrage deshalb:
<input type="checkbox"/> <b>Arbeitszeitverlängerung von 25%</b>
<input type="checkbox"/> <b>folgenden Nachteilsausgleich:</b> _____ (Bezeichnung angeben, z.B. Aufgabenvergrößerung)

**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

.....

Ort	Datum	Unterschrift des Antragstellers	bei nicht volljährigen Bewerbern zusätzlich Erziehungsberechtigter
-----	-------	------------------------------------	---