

## Anmeldung Durchgang 2023-2025

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg  
C3L – Center für lebenslanges Lernen  
Abteilung Beratung & Konfliktlösung  
26111 Oldenburg  
GERMANY

oder per E-Mail an:  
[psychsoz@uni-oldenburg.de](mailto:psychsoz@uni-oldenburg.de)

### Meine Daten

Frau  Herr

Name, Vorname, Titel

Geburtsdatum und -ort

Staatsangehörigkeit

Arbeitgeber/-in

Funktion/Position

Privatanschrift diese Anschrift für  Rechnung,  Post-/  Paketzustellungen verwenden (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Firmenanschrift diese Anschrift für  Rechnung,  Post-/  Paketzustellungen verwenden (Zutreffendes bitte ankreuzen)

E-Mail

Telefon (dienstlich, privat, mobil)

### Angaben zur Berufsausbildung

Abgeschlossene Berufsausbildung im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens, und zwar als:

(bitte den jeweiligen Ausbildungsberuf angeben)

Abgeschlossene Berufsausbildung nicht im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens, und zwar als:

(bitte den jeweiligen Ausbildungsberuf angeben)

Keine abgeschlossene Berufsausbildung

### Angaben zu bisherigen Studienzeiten

Wissenschaftliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. Joseph Rieforth

Ich habe bereits studiert.

An der Universität Oldenburg  An einer anderen Hochschule Studienfach:

Anzahl absolvierter Fachsemester:

Erzielter Abschluss:  Master  Bachelor  Diplom  Sonstiger  Keiner

Ich studiere momentan.

An der Universität Oldenburg  An einer anderen Hochschule Studienfach:

Aktuelles Fachsemester:

Angestrebter Abschluss:  Master  Bachelor  Sonstiger

**Die erforderlichen Unterlagen lege ich der Anmeldung bei:**

- ✓ Nachweise über Studien- und Ausbildungsabschlüsse
- ✓ Nachweis über Berufserfahrung im Sozial- und Gesundheitsbereich
- ✓ Nachweis über die Möglichkeit Praxisfälle aus dem Bereich der Jugendhilfe, Förderung und Therapie zu bearbeiten
- ✓ Tabellarischer Lebenslauf

**Datenschutzhinweis:**

Ihre Daten werden gemäß den Datenschutzrichtlinien der Universität Oldenburg (<https://www.uni-oldenburg.de/datenschutzerklaerung/>) in Verbindung mit § 17 NHG erhoben, gespeichert und zur Durchführung des von Ihnen gewählten Weiterbildungsprogramms der Universität Oldenburg genutzt.

Ort, Datum

Unterschrift