
Bewerbungsformular für die Ausbildung an der MTLA - Schule der Medizinischen Hochschule Hannover zum 01. Oktober 20

Name: _____ Vorname: _____
Geschlecht: weiblich männlich divers
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
PLZ, Wohnort: _____ Straße: _____
Bundesland: _____
E-Mail: _____
Mobil: _____ Festnetz: _____

Schulische Ausbildung: Realschule Abschluss im Jahr: _____ Abitur Abschluss im Jahr: _____
Fachabitur Sonstiges
Berufliche Ausbildung: _____ Zeitraum: _____ Abschluss: _____
Studium: _____ Zeitraum: _____ Abschluss: _____
Praktika: _____

Wie sind Sie auf unsere Schule aufmerksam geworden? _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben _____
Datum Unterschrift

Bitte fügen Sie folgende Dokumente Ihren Bewerbungsunterlagen bei:

- persönliches Anschreiben mit Motivationsgrund
- tabellarischer Lebenslauf
- Praktikumsnachweise
- beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses
- Lichtbild mit Namen versehen
- Adressierter und frankierter DIN A 4 Rückumschlag

Das Verfahren unterliegt den Datenschutzbestimmungen des Landes. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis zur elektronischen Erfassung Ihrer Daten. Aus einer Verweigerung der Einverständniserklärung entstehen Ihnen keine Nachteile. Wir weisen jedoch darauf hin, dass eine beschleunigte Bearbeitung auch in Ihrem Interesse liegt.
Aufgrund der hohen Bewerberzahlen können wir keine telefonische Auskunft über den Stand des Auswahlverfahrens erteilen, bitte haben Sie dafür Verständnis. Vielen Dank!

_____ Datum Unterschrift

Bitte senden Sie die Unterlagen postalisch:

per Mail:

Schule für Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistent/Innen
Bissendorfer Str. 11

mtla@mh-hannover.de

30625 Hannover