

Interne Daten (nicht ausfüllen)

Lehrgangs-Nr.

Beginn:

Ende

KUNSTTHERAPIE BERLIN
Kolleg für Weiterbildung und Forschung gGmbH/
Kunsthochschule Berlin-Weißensee

Bewerbung um die Zulassung zum Weiterbildungsstudium Kunsttherapie

Bitte füllen Sie dieses Formular mit Schreibmaschine oder in Druckschrift aus und fügen Sie die notwendigen Unterlagen (siehe Curriculum/Zulassungsvoraussetzungen) sowie ein aktuelles Passfoto bei.

Name, Vorname _____

PLZ, Ort, Straße _____

Geburtsdatum/-ort _____

Tel.-Nr. _____ E-Mail _____

Ausbildungen (Anlagen A)

Lfd. Nr.	Institution Name, Anschrift	Fach	Abschluß	von - bis
A 1				
A 2				
A 3				
A 4				

(Bitte Zeugnisse und Nachweise nummerieren und entsprechend beifügen.)

Tätigkeiten / Arbeitsbereiche (Anlagen T):

Lfd. Nr.	Institution Name, Anschrift	Tätigkeit	von - bis
T 1			
T 2			
T 3			
T 4			

(Bitte Zeugnisse und Nachweise nummerieren und entsprechend beifügen.)

- bitte wenden -

Statement: Weshalb Sie Kunsttherapie studieren?

Dotted lines for writing the statement.

Bitte legen Sie in die **Mappe der von Ihnen eingereichten künstlerischen Arbeiten** ein Statement bei, unter welchen Aspekten, wann und in welchem Zusammenhang diese Arbeiten entstanden sind und welche Rolle sie für Sie spielen.

Ort, Datum

Unterschrift