

Anmeldeformular

(Bitte reichen Sie das ausgefüllte Anmeldeformular und alle Anlagen,
die auf der Seite mit der Überschrift „Anmeldung zum Studium“ aufgeführt sind, ein.)

HÖHERE FACHSCHULE FÜR AUGENOPTIK KÖLN
Bayenthalgürtel 6-8, 50968 Köln, Tel. 0221-34808-0

Lichtbild

Anmeldung für den Studiengang SS 20 /WS 20

Vor- und Zuname:

PLZ Wohnort: Straße:

geb. am: in:

Staatsangehörigkeit: Familienstand:

Schulbildung: Abitur Tel.:

Mittlere Reife

Fachhochschulreife

Konfession:

Lehrzeit vom bis

Lehrmeister:

Lehrabschlussprüfung im Augenoptikerhandwerk

am in

Lehrabschlussprüfung bestanden theoretischer Teil mit der Note

praktischer Teil mit der Note

Wehrdienst/Zivildienst in der Zeit vom bis

Gesellentätigkeit (falls geleistet)

bei Firma: vom bis

.....

.....

.....

Anschrift und Telefonnummer der Eltern oder nächster Angehöriger:

.....

.....

Datum

Unterschrift