Evangelische Hochschule Hessen
University of Applied Sciences

Ev. Hochschule Hessen, Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt

Praxisreferat Inclusive Education
Sekretariat
Telefon +49 (0)6151 8798-547
praxisreferat_ie@eh-hessen.de

Unterlagen/Nachweise für die Erteilung der staatlichen Anerkennung

- **Antrag auf Erteilung der staatlichen Anerkennung** (Anhang)
  - bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben im Original an uns zurück

- **60,00 EUR – Verwaltungsgebühr**
  - Evangelische Hochschule Hessen, IBAN DE05 5206 0410 0004 1005 90, BIC GENODEF1EK1
  - Verwendungszweck: Kostenstelle 21824, Name, Vorname und Matrikel-Nr.

- **Kopie des Bachelor-Abschlusses**

- **Für den Studiengang Inclusive Education/ Integrative Heilpädagogik mit Prüfungsordnung vor dem 17.06.2013: Aktuelles Führungszeugnis** zur Vorlage bei Behörden (**Belegart „O“ -** dies wird direkt an die EHH geschickt und nicht an Sie persönlich ausgestellt) -das Führungszeugnis darf nicht älter als drei Monate sein

Postadresse: Praxisreferat Inclusive Education
Zweifalltorweg 12
64293 Darmstadt

Die Bearbeitungszeit dauert ca.4 bis 6 Wochen.
Die Urkunde erhalten Sie auf dem Postweg.

Evangelische Hochschule Hessen
University of Applied Sciences

Praxisreferat Inclusive Education
Zweifalltorweg 12
64293 Darmstadt
Email: praxisreferat_ie@eh-hessen.de

Antrag auf Erteilung der staatlichen Anerkennung

(bitte senden Sie Ihre Unterlagen an das Praxisreferat Inclusive Education)

Matrikel-Nr.: _____

Vorname / Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____

Ich beantrage die staatliche Anerkennung als

Heilpädagogin / Heilpädagoge

☐ Die **Verwaltungsgebühr** in Höhe von **60,00 EUR** habe ich am _____ auf das Konto der EHH überwiesen.

Evangelische Bank, IBAN DE05 5206 0410 0004 1005 90, BIC GENODEF1EK1

Bitte **Kostenstelle 21824, Name, Vorname** und **Matrikel-Nr.** angeben.

☐ Eine Fotokopie des Bachelor-Abschlusses liegt dem Antrag bei.

Beim Studiengang Inclusive Education/ Integrative Heilpädagogik PO <u>vor</u> 17.06.2013:

☐Ein **aktuelles Führungszeugnis** zur Vorlage bei Behörden (**Belegart „O“ nach § 30, Abs.5 BZRG**) habe ich am _____ beantragt (wird direkt an die EHD gesendet).

_____ _____

Datum

Unterschrift
der Antragstellerin / des Antragstellers