

Bewerbungsformular zum Blockseminar SS2018
Management des Gesundheitswesens

Persönliche Daten	
Anrede	
Name	
Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studiengang (Master-VWL/BWL; Diplom)	
Adresse (Straße, PLZ, Ort)	
Telefon	
E-Mail	
Aktuelles Semester	
Bestandene Seminare	

Bestandene Veranstaltungen		Note
Produktion und Absatz	☐	
Marketing Management	☐	
Gesundheitsmanagement I	☐	
Gesundheitsmanagement II	☐	
Produkt- und Preismanagement	☐	
Kommunikations- und Distributionspolitik	☐	
Markstrat	☐	
Seminare:	☐	
Sonstige:	☐	

Themenpräferenz
1.Wahl:
2.Wahl:
3.Wahl:

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

Datum, Unterschrift