

## **Kooperationsvereinbarung**

**zwischen**

.....  
.....  
.....  
.....

(Name und Anschrift des Kooperationsbetriebes)

**u n d**

**2. der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen**

**zugunsten**

**von**

.....  
(Name der Studienbewerberin / des Studienbewerbers)

mit dem Ziel des Erwerbs des akademischen Abschlusses **Bachelor of Arts.**

### **§ 1 Gegenstand der Kooperation**

Die Kooperationspartner arbeiten auf dem Gebiet der anwendungsbezogenen wirtschaftswissenschaftlichen Ausbildung von Studierenden im Studiengang **Berufsintegrierendes Studium (BIS) Betriebswirtschaft** des Fachbereiches II (Marketing und Personalmanagement) der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft zusammen. Das BIS-Studium verbindet Studium und Berufspraxis und ermöglicht es Studienberechtigten, parallel zu ihrer Berufstätigkeit ein Hochschulstudium der Betriebswirtschaftslehre zu absolvieren.

## § 2 Bereitstellung Studienplatz

Der Fachbereich II (Marketing und Personalmanagement) stellt im Einvernehmen mit dem Präsidenten der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen

Frau/Herrn

.....  
(Name der Studienbewerberin / des Studienbewerbers)

beschäftigt bei

.....  
(Name des Kooperationsbetriebes)

einen Studienplatz im Studiengang **Berufsintegrierendes Studium (BIS) Betriebswirtschaft** zur Verfügung. Für dieses Studium gelten die Studienziele des durchführenden Fachbereiches bzw. des **Berufsintegrierenden Studiengangs**; es kommen die geltenden entsprechenden Ordnungen zur Anwendung.

## § 3 Unterstützung Kooperationsbetrieb

Das Unternehmen

.....  
(Name des Kooperationsbetriebes)

unterstützt die Weiterbildung ihres Mitarbeitenden und ermöglicht

Frau/Herrn

.....  
(Name der Studienbewerberin / des Studienbewerbers)

die Teilnahme an Studienveranstaltungen und Prüfungen. Studienveranstaltungen finden in der Regel am Samstagvormittag und an einem weiteren Halbtage der Woche statt.

## § 4 Durchführung Lehrveranstaltungen

Die Lehre im **Berufsintegrierenden Studium (BIS) Betriebswirtschaft** wird durch Professorinnen und Professoren oder Lehrbeauftragte der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen durchgeführt.

## § 5 Vorlesungszeiten, Studienbeginn

Die Vorlesungszeiten und der Beginn des Studiums werden von der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen festgelegt.

Für

.....  
(Name der Studienbewerberin / des Studienbewerbers)

beginnt das Studium am .....

## § 6 Beendigung der Kooperation

Außer in Fällen, die die geltenden Ordnungen für die Beendigung des Studiums vorsehen, kann das Studium nur auf Wunsch des Studierenden abgebrochen werden.

Mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses gilt die Kooperationsvereinbarung als aufgelöst. Über eine etwaige Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses ist der Studiengang in Kenntnis zu setzen.

Im Übrigen gilt diese Kooperationsvereinbarung bis zur Beendigung des **Berufsintegrierenden Studiums (BIS) Betriebswirtschaft**.

Für den BIS-Studiengang:

Für den Kooperationsbetrieb:

Ludwigshafen, den .....

....., den .....

.....  
Studiengangleiterin BIS

.....  
Unterschrift

**Anlage für interne Zwecke des BIS-Büros**  
(von /vom Bewerber:in auszufüllen)

**Angaben zum Kooperationsbetrieb:**

Unternehmen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Internet: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner:in  
bzw. Vorgesetzte/r: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner:in  
Personalabteilung: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Gegenwärtiger Arbeitsbereich der/des Studienbewerber:in:

Abteilung: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

dienstliche Kontaktdaten:

Telefon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_