

Antrag auf Zulassung zur Abschlussarbeit

Name und Vorname:.....Matrikel-Nr.:

Angestrebter akademischer Grad (Bachelor oder Master):

Studiengang:.....

Das Thema:.....

.....

.....

Name/ Adresse des Unternehmens:.....

.....

Ich habe bereits einen Versuch unternommen: ja nein

.....

Datum, Unterschrift Studierende/ r

Einverständniserklärung

Akadem. Grad, Name **1. Prüfer**:.....

Datum, Unterschrift 1. Prüfer

Akadem. Grad Name **2. Prüfer**:.....

Datum, Unterschrift 2. Prüfer

• **Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt und nachgewiesen:** ja nein

.....

Datum, Unterschrift Sekretariat des Prüfungsamts

• **Antrag auf Zulassung wird genehmigt:** ja nein

Falls nein, Begründung:

Beginn der Bearbeitung: **Ende der Bearbeitung:**

.....
Datum, Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzender

.....
Datum, Unterschrift Studierende/ r

• **Abgabetermin verlängert bis**

Datum, Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzender

Thema nach Beginn der Bearbeitung zurückgegeben:

Datum, Unterschrift Studierende/ r

**Abgabe der Abschlussarbeit im Prüfungsamt
in 3 facher Ausfertigung bestätigt:**

.....
Datum, Unterschrift Sekretariat des Prüfungsamtes