

### 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