

STUDIERENDE:R

Studiengang: _____ Matrikelnummer: _____
Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Anschrift: _____
(Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Thema der Abschlussarbeit (in Druckschrift!):

Datum, Unterschrift Studierende:r: _____

GUTACHTER:INNEN

Erstgutachter:in: _____ Zweitgutachter:in _____

Datum, Unterschrift Datum, Unterschrift
 Druckexemplar gewünscht Druckexemplar gewünscht

Ethikvotum

Für die Studie ist ein Ethikvotum erforderlich.

Ja Nein

Datum, Unterschrift Erstgutachter:in

Nur für externe Gutachter:innen

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Adresse, falls Druckexemplar gewünscht: _____

BÜRO FÜR STUDIUM UND LEHRE

Die Voraussetzungen für die Anmeldung der Abschlussarbeit sind erfüllt.

Datum, Unterschrift Mitarbeiter:in Büro für Studium und Lehre

PRÜFUNGS- UND ZULASSUNGS-AUSSCHUSS

- Der Antrag wird genehmigt.
 Der Antrag wird nicht genehmigt, da folgende Voraussetzungen nicht erfüllt sind:

Datum, Unterschrift PuZA-Vorsitzende:r

BÜRO FÜR STUDIUM UND LEHRE

Zulassung zugestellt am: _____
Abgabefrist¹: _____
Unterschrift Büro für Studium und Lehre: _____

¹ Bearbeitungszeiten: BSc PSY 3 Monate – MA PSY VZ 6 Monate – MA PSY TZ 12 Monate – MA KPPT VZ 6 Monate - MA LuB (90 LP) 6 Monate - MA LuB (120 LP) 12 Monate - MA PSY English 6 Monate – MA IP 12 Monate – MA KuWi 12 Monate – MAO English 6 Monate