

Hochschule Emden/Leer

Fachbereich Technik – Abt. Elektrotechnik und Informatik

Anmeldung zur Abschlussarbeit

Name: _____	Studiengang: (Bachelor-Arbeit) <input type="checkbox"/> Elektrotechnik <input type="checkbox"/> Elektrotechnik im Praxisverbund <input type="checkbox"/> Informatik <input type="checkbox"/> Informatik im Praxisverbund <input type="checkbox"/> Medientechnik	Studiengang: (Master-Arbeit) <input type="checkbox"/> Industrial Informatics
Vorname: _____		
Straße, Hausnr.: _____		
PLZ, Wohnort: _____		
Telefonnr.: _____		
E-Mail-Adresse: _____ (privat, nicht Hochschule)		
Matrikel.-Nr.: _____		
Immatrikuliert an der HS E/L seit: _____		

Thema der Einzel-/Gruppenarbeit: (nicht zutreffendes bitte streichen)

Der Titel der Abschlussarbeit ist als Arbeitstitel zu sehen und kann im Einvernehmen mit den Betreuern geändert werden.

Namen der Mitautoren (bei Gruppenarbeit): _____

Name und Ort der Firma oder Institution, bei der die Abschlussarbeit durchgeführt wird:

Erstprüfer: _____
(Name und akademischer Grad)

Zweitprüfer: _____
(Name und akademischer Grad)

Bearbeitungszeit laut Prüfungsordnung: _____

Wochen (nicht zutreffendes bitte streichen)

in Abstimmung mit dem Erstprüfer:

Beginn der Arbeit: _____

Abgabe der Arbeit: _____

Erklärung: (bitte ankreuzen):

Ich versichere, alle Modulleistungen bis einschließlich des der Bachelor- oder Master-Arbeit mit Kolloquium vorangehenden Fachsemesters erbracht zu haben und somit die notwendigen Voraussetzungen für die Zulassung zur Bachelor- oder Master-Arbeit entsprechend der für mich zutreffenden Prüfungsordnung **zu erfüllen**.

Ich erfülle **nicht** die Voraussetzungen zur Zulassung zur Bachelor- oder Master Arbeit und stelle hiermit einen **Antrag auf Zulassung** bei der Prüfungskommission. Noch offene Prüfungsleistungen sind auf der Rückseite aufgeführt.

Rechte

Studentische Arbeiten sind den Angehörigen der Hochschule Emden/Leer für ihre Aufgaben in Lehre und Forschung in der Regel uneingeschränkt zugänglich zu machen.

Die **Rechte an den Ergebnissen der Bachelor- oder Master-Arbeit** liegen beim: (bitte ankreuzen)

Erstprüfer

betreuende Firma oder Institution

Prüfling

Sonstige Vereinbarungen: _____

Datum/ Unterschriften

Antragsteller: _____ / _____

Erstprüfer: _____ / _____

Zweitprüfer: _____ / _____

Bestätigung der fristgerechten Abgabe: (Empfangsberechtigte(r)) _____ / _____

Zum Zeitpunkt der Anmeldung offene Leistungen

Antrag an die Prüfungskommission auf Zulassung zur Bachelor- oder Master-Arbeit

Obwohl ich die Voraussetzungen laut Prüfungsordnung derzeit noch nicht erfülle, beantrage ich hiermit die Zulassung zur Bachelor- oder Master-Arbeit.

Prüfungsleistungen für folgende Module sind von mir noch bis zum Abschlusskolloquium zu erbringen (Name und Status):

Datum/ Unterschrift des Antragstellers: _____

Auszufüllen durch das Prüfungsamt:

- Antrag kontrolliert, Angaben korrekt
- Antrag kontrolliert, Angaben **nicht** korrekt

Bemerkungen: _____

Datum/ Unterschrift: _____

Auszufüllen durch die Prüfungskommission:

- Antrag genehmigt
- Antrag abgelehnt

Bemerkungen: _____

Datum/ Unterschrift: _____