

Antrag auf Zulassung zur Bachelor-/Masterarbeit
Application for admission to the Bachelor's/Master's thesis

Fachbereiche 6 - 12 inkl. Lehramt / Faculties 6 -12 incl. teaching education subject

Fachbereiche 1 - 5 / Faculties 1 - 5

An die
Universität Bremen
Zentrales
Geschäftsstelle FB 06
Prüfungsamt

Studierenden-Angaben / Student Information	
Matrikelnr./ Student ID	6143565
Nachname / Surname	Jürgens
Vorname / First name	Saskia
Telefon / Phone	015756262774



Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Bachelor-/ Masterarbeit.
Ich bin mir bewusst, dass die Zulassung zur Arbeit verbindlich ist. Mit meiner Unterschrift
bestätige ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

I hereby apply for admission to the bachelor's/master's thesis.

I am aware that admission to the thesis is binding. With my signature, I confirm the accuracy of

Es handelt sich um den / This is the Erstversuch/ First Attempt Zweitversuch / Second Attempt

Abschluss / Degree Bachelor Master Master of Education

Studiengang / Study Program Bachelor - Vollfach



Studiengang / Study Program Digitale Medien

Gruppenarbeit / Group Project Nein / No Ja / Yes

Es ist eine / It is a(n) Empirische Arbeit/ empiric Thesis. Theoretische Arbeit/ theoretical Thesis.

Sprache der Arbeit / Language of Thesis deutsch / German

andere Sprache / Other Language

Titel der Arbeit (deutsch oder andere Sprache) / Title of Thesis (German or other Language)

Unterstützung des Threat Modeling durch Large Language Models: Untersuchung der
Wahrnehmung von Entwicklern

Englischer Titel der Arbeit / English Titel of Thesis

Supporting Threat Modelling through Large Language Models: Exploring Developers'
Perceptions

Bestätigung über die Richtigkeit des o. g. Titels der Arbeit
durch den/ die Erstbetreuer/in:
Confirmation of correctness of the above title of the work

Unterschrift 1. Betreuer:in

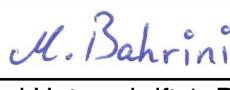
Nachname / Surname	Jürgens	Matrikelnr./ Student ID	6143565
Vorname / First Name	Saskia		

Angaben zu den betreuenden Personen / Information about the supervisors

Vorschlag 1. Betreuer:in		Vorschlag 2. Betreuer:in
Titel / Title	Dr. ▼	Prof. Dr. ▼
Name / Name	Bahrini Mehrdad	Ute Bormann
Fachbereich /	Fachbereich 03	▼ Fachbereich 03 ▼
E-Mail / email	mbahrini@uni-bremen.de	ute@uni-bremen.de
weitere Angaben, z. B. - Gebäude - Raum - alternative Anschrift further information, e.g.	Arbeitsgruppe Digitale Medien MZH, Raum 6320 Bibliothekstr. 5 D-28359 Bremen Tel: +49 (0)421 218-64404	

Mitglied der Universität Bremen

kein Mitglied der Universität Bremen

Unterschriften /		Datum und Unterschrift 1. Betreuer:in	Datum und Unterschrift 2. Betreuer:in
------------------	---	---------------------------------------	---------------------------------------

10.09.2025

Saskia Juergens



Nachname / Surname Matrikelnr./ Student ID
Vorname / First Name

Nur vom zuständigem Prüfungsamt auszufüllen

Der/die Studierende

- erfüllt
 erfüllt nicht

die Zulassungsvoraussetzungen zur Bachelor-/Masterarbeit

Gegebenenfalls Anmerkungen:

Nur von der / dem zuständigen Ausschussvorsitzenden auszufüllen

Der Antrag wird

- genehmigt
 nicht genehmigt

Abschluss / Degree