Über das

Eingang des Antrages:

Prüfungssekretariat (PZ 807) FB Informatik und Informationswissenschaft

an das

Zentrales Prüfungsamt Sachbearbeiter/in Master Computer and Information Science

- im Hause -

Antrag auf Zulassung zur <u>Master-Arbeit</u> im Fach COMPUTER AND INFORMATION SCIENCE

(gemäß der geltenden Masterprüfungsordnung)

Voraussetzungen für die Zulassung (gemäß § 15 Abs. 1):

- Prüfungsleistungen des Master-Projekts sowie des zugehörigen Seminars sind bestanden
- Verbuchung des Mentorengesprächs beim Prüfungssekretariat des Fachbereichs

		Matrikel-Nr.:
PLZ, Wohnort:		Straße:
E-Mail:		Tel.Nr.:
Hiermit beantrage ich gem Studiengang Computer and Zulassung zur Master-Arbe	d Information Science in der Fassung	ngsordnung der Universität Konstanz für den Master- vom 23. März 2015 und den nachfolgenden Änderungen di
Themenvorschlag für die	Master-Arbeit (bitte in Druckbuchsta	ben gut leserlich eintragen)
_	wenn Master-Arbeit auf Englisch verfa	
(Titel auf Englisch)		
Vorgeschlagene Prüferln	nen	
Vorgeschlagene Prüferln	nen	
	nen (bitte in Druckbuchstaben)	Unterschrift 1. Gutachterln/Betreuerln
		 Unterschrift 1. GutachterIn/BetreuerIn
	(bitte in Druckbuchstaben)	Unterschrift 1. Gutachterln/Betreuerln Unterschrift 2. Gutachterln
GutachterIn/BetreuerIn GutachterIn GutachterIn Mir ist bekannt, dass kein I ich im Master-Studiengang	(bitte in Druckbuchstaben) (bitte in Druckbuchstaben) Rechtsanspruch auf Berücksichtigung) Computer and Information Science d	
1. GutachterIn/BetreuerIn 2. GutachterIn Mir ist bekannt, dass kein I ch im Master-Studiengang dass ich mich in keinem we mir bekannt.	(bitte in Druckbuchstaben) (bitte in Druckbuchstaben) Rechtsanspruch auf Berücksichtigung) Computer and Information Science d	Unterschrift 2. GutachterIn von vorgeschlagenen PrüferInnen besteht. Ich erkläre, dass en Prüfungsanspruch nicht verloren habe. Ich versichere, e Bestimmungen der geltenden Masterprüfungsordnung sind
1. GutachterIn/BetreuerIn 2. GutachterIn Mir ist bekannt, dass kein fich im Master-Studiengang dass ich mich in keinem wemir bekannt. Ort, Datum	(bitte in Druckbuchstaben) (bitte in Druckbuchstaben) Rechtsanspruch auf Berücksichtigung Computer and Information Science deiteren Prüfungsverfahren befinde. Die	Unterschrift 2. GutachterIn von vorgeschlagenen PrüferInnen besteht. Ich erkläre, dass en Prüfungsanspruch nicht verloren habe. Ich versichere,

Die/Der Vorsitzende des Ständigen Prüfungsausschusses Computer and Information Science