



FAKULTÄT FÜR INFORMATIK

DER TECHNISCHEN UNIVERSITÄT MÜNCHEN



PRÜFUNGSAUSSCHUSS

Name:	<input type="text"/>	
Vorname:	<input type="text"/>	
Matrikelnummer:	<input type="text"/>	
Fachsemester:	<input type="text"/>	
Studienadresse:	<input type="text"/>	Tel./ Mobil: <input type="text"/>
Heimatadresse (falls abweichend):	<input type="text"/>	Tel./ Mobil: <input type="text"/>
E-Mail-Adresse:	<input type="text"/>	

Anmeldung einer Master's Thesis im Studiengang Informatik

Titel (deutsch **und** englisch):

Themensteller/in:	<input type="text"/>	Betreuer/in(nen):	<input type="text"/>
			<input type="text"/>
Beginn:	15. <input type="text"/>	20 <input type="text"/>	<input type="text"/>
Garching, den	<input type="text"/>		

(Unterschrift Themensteller/in)

(Unterschrift Bearbeiter/in)

Dieses Formblatt ist im Einvernehmen mit Themensteller/-in und Betreuer/-in auszufüllen und spätestens 8 Tage vor Beginn der Master's Thesis an den Prüfungsausschuss (**Frau Calik, SB-S-IN, caln@cit.tum.de**) zu senden.