Antrag auf Zulassung zur Diplomarbeit

1. Vom Antragsteller auszufüllen!

Hinweis: Der Prüfungsausschuss kann auf Antrag die Ausgabe des Themas auch dann zulassen, wenn maximal zwei Module noch nicht absolviert sind, sofern eine Beeinträchtigung der Bearbeitung der Diplomarbeit nicht zu erwarten ist. Dieses Formular schließt den entsprechenden Antrag ein.

	•	Vorname	Studienrichtung	Matrikel-Nr.		
Musterm	nann	Hans	07-2021/8	12345		
		res Studiums an unserer Fakul	tät ein weiterführendes S	tudium		
(z.B. Master) an der	WHZ aufzunehm	ien: □ Ja	□ Nein			
(Die Antwort ersetzt nicht Bitte vollständig in Drucks		ng bzw. stellt keine automatische Zulas	sung dar.)			
		ınacamtı				
<u></u>	illen vom Prüfu		0 5:1			
Der Kandidat hat: [(
		Es fehlen noch Module!				
		Nennung:				
7wi	ckau, den					
Z W N	onau, aon		rschrift Prüfungsamt			
0. 1/2	Duite and Order	Dell'é constant de la				
<u>3. von den</u>	i Prutern & den	n Prüfungsausschuss aus	<u>zurulien:</u>			
Thema:						
Thema:						
Thema:						
Thema:						
Thema:						
		1.				
Thema:	vom:	bis:				
		bis: Betreuer entsprechend Prüfung:	sordnung festzulegen!			
			sordnung festzulegen!			
Bearbeitungszeit:	Zwingend vom		sordnung festzulegen!			
	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfung				
Bearbeitungszeit:	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfung	sordnung festzulegen! Unterschrift			
Bearbeitungszeit:	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfung				
Bearbeitungszeit:	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfungs	Unterschrift			
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfungs				
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer	Zwingend vom	Betreuer entsprechend Prüfungs	Unterschrift			
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer 2. Prüfer: 3. Prüfungsaussch	Zwingend vom (T): Name in Druckson Name in Druckson Name in Druckson	Betreuer entsprechend Prüfungs chrift chrift	Unterschrift Unterschrift			
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer 2. Prüfer:	Zwingend vom (T): Name in Druckson Name in Druckson Name in Druckson	Betreuer entsprechend Prüfungschrift	Unterschrift Unterschrift			
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer 2. Prüfer: 3. Prüfungsaussch (Zustimmung po	Zwingend vom A T): Name in Druckso Name in Druckso nussvorsitzende er Unterschrift) men Sie dem Antrag	Betreuer entsprechend Prüfungs chrift /r Datum & Untersch	Unterschrift Unterschrift rift den zugehörigen Bestimmunger			
Bearbeitungszeit: 1. Prüfer (Betreuer 2. Prüfer: 3. Prüfungsaussch (Zustimmung p	Zwingend vom A T): Name in Druckso Name in Druckso Name in Druckso nussvorsitzende er Unterschrift) men Sie dem Antrag tudienganges zu habe	Betreuer entsprechend Prüfungs chrift chrift /r Datum & Untersch	Unterschrift Unterschrift rift den zugehörigen Bestimmunger	isation abzugeben.		

4. Antragsteller:	Zwickau, den	
		Unterschrift