

**Bioinformatik** 

Medieninformatik

Mathematisch-

**Naturwissenschaftliche** 

**Fakultät** 

**Medizininformatik** 

## Verlängerung der Bearbeitungszeit einer

## **Bachelor-/Masterarbeit**

Informatik

Kognitionswissenschaft

|   | Psychologie                 |               |
|---|-----------------------------|---------------|
| Studiengang:  | Bachelor                    | Master        |
| Name:   |                             | Matrikel-Nr.: |
| Vorname:  |                             |               |
| Thema:  |                             |               |
| Anschrift:  |                             |               |
| E-Mail:   |                             |               |
| Beginn der Arbeit am:                                       |                             |               |
| Bisheriger Abgabetermin:                                    |                             |               |
| Verantwortlicher Betreuer (Pr                               | of./PrivDoz.):              |               |
| Ich bitte um die Verlängerung der Bearbeitungszeit bis zum: |                             |               |
| Begründung:   |                             |               |
|   |                             |               |
| Datum: Unterse  | chrift des/der Studierende  | en:           |
| Stellungnahme des verantwortlichen Betreuers:               |                             |               |
|   |                             |               |
| Datum: Unters   | chrift des verantwortl. Bet | reuers:       |

Hinweise:

Fach:

Bei Krankheit oder in begründeten Ausnahmefällen kann der Prüfungsausschusseine Fristverlängerung genehmigen. Die Verlängerung möglichst rechtzeitig beantragen.