

Anmeldung zum Kolloquium / Registration for the Colloquium

- ☒ im Bachelorstudiengang / *of a Bachelor Course of Study*
- ☐ im Masterstudiengang / *of a Master Course of Study*

Studierende/r / Student:

Hirpara, Pratikkumar

Name, Vorname / *Family name, Given name*

Matr. Nr. / Matr. No.:

17926

(bitte unbedingt eintragen! / *must be filled in!*)

1. Prüfer/in / 1st Supervisor:

Schwind, Michael, Prof. Dr.

2. Prüfer/in / 2nd Supervisor:

Florian, Fenger

Datum des Kolloquiums / Date of the Colloquium: _____

Datum, Uhrzeit und Raum werden in Absprache mit der/dem 1. Prüfer/in festgelegt. Mit einer elektronischen Mitteilung über Datum, Uhrzeit, Raum durch die/den Prüfungsausschussvorsitzende/n bin ich einverstanden. / *Date, time and room number are determined in agreement with the 1st Supervisor. I herewith agree to electronic notification about the date, time and room number by the Chairperson of the Examination Board.*

Datum / *Date:*

Unterschrift Studierende/r / *Signature Student:*

Uhrzeit / Time: _____

Raum / Room: _____

Die Bachelor-/ Master-Arbeit ist

☐ **bestanden**

☐ **nicht bestanden**

The Bachelor's / Master's thesis

☐ **was passed**

☐ **was not passed**

Datum / Date: _____

Unterschrift 1. Prüfer/in / Signature 1st Supervisor

1. Prüfer: Anmeldung an Prüfungsausschussvorsitzende/n zwecks Zulassung zum Kolloquium weiterleiten /

1st Supervisor: Forward this registration to the Chairperson of the Examination Board for admission to the colloquium.