An das Prüfungssekretariat des Fachbereichs Informatik Schöfferstr. 8b, D14/0.10 64295 Darmstadt



Anmeldung zur Abschlussarbeit

Hinweis: Vor Abgabe ist die Zustimmung der Referentin/des Referenten und der Korreferentin/des Korreferenten einzuholen.

Name, Vorname	Matrikelnummer				
Name der Referentin/des Referenten	Name der Korreferentin/o	les Kor	referenter	1	
Ausgabedatum	Abgabedatum				
Titel der Arbeit					
Für die Abschlussarbeit wurde Vertraulichkeit vereinbart:			Ja		Nein
Die Abschlussarbeit wird im Rahmen eines Doppelabschlu	usses angefertigt:		Ja		Nein
Referentin/Referent:					
Datum, Unterschrift:					
Korreferentin/Korreferent:					
Datum, Unterschrift:					
Ich erkläre, dass ich bisher keine Prüfung in einem einer Hochschule im Geltungsbereich des Hochschu und dass ich mich in keinem schwebenden Zulassungsvoraussetzung, um mit meiner Abschlussa	Irahmengesetzes endgi Prüfungsverfahren b	ültig ni befinde	cht besta	ander	n habe
Antragstellerin/Antragsteller:					
Datum, Unterschrift:					

Version 1.0 Stand: September 2018