



Disposition Bachelorarbeit

Modul AF2 Bachelorarbeit 1

Name / Vorname: _____

Vertiefungsrichtung: _____

Studienjahrgang: _____

☐ Vollzeit / ☐ Teilzeit (bitte ankreuzen)

Titel / Thema: _____

☐ Einzelarbeit ☐ Zweierarbeit¹ (bitte ankreuzen)

ReferentIn:

Name:

Vorname:

Titel:

Adresse:

E-Mail:

Tel.:

Psychologe/in: ☐ ja ☐ nein¹ (bitte ankreuzen)

Datum und Unterschrift: _____

Datum und Visum ReferentIn: _____

Dieses vollständig ausgefüllte Formular ist termingerecht im Sekretariat abzugeben. Das Versäumen des Termins hat die Note „1“ zur Folge, das Modul muss zum nächsten regulären Termin wiederholt werden.

¹ Bewilligung muss bei der Fachverantwortung „Forschungsmethoden“ eingeholt werden.