**Disposition Bachelorarbeit**

Modul AF2 Bachelorarbeit 1

Name / Vorname: Till J. Ernst

Vertiefungsrichtung: klinisch

Studienjahrgang: TZ10 🞏 Vollzeit /  Teilzeit (bitte ankreuzen)

Titel / Thema: Does the commonness and ability of MMT among students affect their SWB?

 Einzelarbeit 🞏 Zweierarbeit1 (bitte ankreuzen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ReferentIn:** | |  | |
| Name: Süss | Vorname: Daniel | | Titel: Prof. Dr. phil. habil. |
|  |  | |  |
| Adresse: Minervastrasse 30 / CH-8032 Zürich | |  | |
| E-Mail: [mailto:daniel.suess@zhaw.ch](mailto:daniel.suess@zhaw.ch" \t "_blank)  Tel.: +41 58 934 83 36 | |  | |

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.