

Name: Roth	Vorname: T	obias
Studiengang: MDT	Semester: 3	MatrNr.: 214882
Straße: Schillerstraße 1		
PLZ: 74348 V	_{Vohnort:} Lauffen	
Telefon: 015738239540) _{E-Mail:} rothtobia	s1211@gmail.com
Ich beantrage die Ausgabe de	er Abschlussarbeit mit folg	endem Arbeitstitel:
	•	Molecular Property Prediction
Des Weiteren beantrage ich d	0 00	•
rechtlich jedoch selbstständige		uium).
Tobias Roth Tobias	von	
TODIAS I (Ott) I Datum: 2023.09.11		
17:16:34 +02'00'		
(Unterschrift des/der Studierenden)		
(Unterschrift des/der Studierenden)	— r hetreuenden P	rofessors/Professorin
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der		rofessors/Professorin
(Unterschrift des/der Studierenden)	ifer	
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe	ifer essor/Professorin auszufüllen)
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenten Betreuer/Betreuerin: Prof.	ifer ssor/Professorin auszufüllen Dr. Carsten Land)
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe	ifer ssor/Professorin auszufüllen Dr. Carsten Land)
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenden/Betreuerin: Betreuer/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen:	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA	quillon
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe. Betreuer/Betreuerin: Prof. Ggfls. Unternehmen: Fraun Es wird bestätigt, dass die Bei	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange	quillon führten Themas übernommen
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe. Betreuer/Betreuerin: Prof. Ggfls. Unternehmen: Fraun Es wird bestätigt, dass die Betreuering des	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange	quillon führten Themas übernommen
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenden/Betreuerin: Betreuer/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen: Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden vind: x Einhaltung der Ausgab	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A	q uillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe. Betreuer/Betreuerin: Prof. Ggfls. Unternehmen: Fraun Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Vsind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPO	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master)	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf PO AT (Bachelor)
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenden/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen: Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Visind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPONAchweis der erfolgen	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master) Igreichen Teilnahme ar	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemes
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenden/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen: Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Visind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPONAchweis der erfolgen	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master)	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erfe PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemes nd BS).
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe. Betreuer/Betreuerin: Prof. Ggfls. Unternehmen: Fraun Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Visind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPON Nachweis der erfolg (Ausnahme Master, son Der Ausgabezeitpunkt der Abs	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master) lgreichen Teilnahme ar bwie Studiengänge BKB un	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemes nd BS). atum eintragen)
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profe. Betreuer/Betreuerin: Prof. Ggfls. Unternehmen: Fraun Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Vsind: iii Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPO Nachweis der erfolg (Ausnahme Master, so	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master) lgreichen Teilnahme ar bwie Studiengänge BKB un	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemes nd BS). atum eintragen) 15.09.2023
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profesenden/Betreuerin: Betreuer/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen: Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Visind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPON Nachweis der erfolg (Ausnahme Master, so Der Ausgabezeitpunkt der Abses wird bestätigt, dass die Bewird bestätigt, dass die Bewird vorschaften.	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master) Igreichen Teilnahme ar Dwie Studiengänge BKB un eschlussarbeit ist der (bitte De earbeitung erst ab diesem 2	quillon führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit erf PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemend BS). atum eintragen) 15.09.2023
(Unterschrift des/der Studierenden) Bestätigung des/der Vorschlag zweiter Prü (von dem/der betreuenden Profese Betreuer/Betreuerin: Ggfls. Unternehmen: Es wird bestätigt, dass die Bewird und die nachstehenden Vsind: Einhaltung der Ausgabsowie § 21 Abs. 1 SPC Nachweis der erfolg (Ausnahme Master, so	ifer essor/Professorin auszufüllen, Dr. Carsten Land hofer IPA etreuung des unter 1. ange Voraussetzungen für die A Dezeit gem. § 26 Abs. 1 SF D AT (Master) Igreichen Teilnahme ar Dwie Studiengänge BKB un eschlussarbeit ist der (bitte Di earbeitung erst ab diesem 2 schlage ich Prof. Dr.	führten Themas übernommen usgabe der Abschlussarbeit er PO AT (Bachelor) m praktischen Studiensemend BS). atum eintragen) Zeitpunkt erfolgt.

Hinwe	eis:	Weiterführende Informationen zu ggf. notwendigen Geheimhaltungsvereinbarungen sowie (sofern beabsichtigt) zur Veröffentlichung von Abschlussarbeiten erhalten Sie über folgenden Link: https://intranet.hs-heilbronn.de/3098502/rechtliche-rahmenbedingungen-fuer-wissenschaftliche-arbeiten-von-studierenden.pdf
3.	Prüfu	abe der Abschlussarbeit durch den/die Vorsitzende/n des Ingsausschusses, Festlegung des Abgabezeitpunktes m/der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses oder seines/ihres Stellvertreters
	auszufü	
		narbeit/Bachelor Thesis) an
		Frau/Herrn Tobias Roth
ausgegeben.		
	Zweite(r) Prüfer/Prüferin wird sein: Prof. Dr. Jochen Günther
	Der/die Studierende wird darauf hingewiesen, dass die Abschlussarbeit fristgemäß, spätestens am	
	15.03.2024	
	beim Prüfungsamt abzugeben ist. Zeitgleich sind zwei weitere Exemplare be bei der Betreuerin für die Begutachtung durch den / die erste(n) ur Prüfer/Prüferin abzugeben.	
Maßgeblich für die Einhaltung der		blich für die Einhaltung der Abgabefrist ist die Abgabe beim Prüfungsamt.
	Hierübe	er stellt das Prüfungsamt eine Bestätigung aus.
		Hochschule Heilbronn Prüfungspussehuss Wirtschaft 1
	/I Intercel	Max Plancy-Straße 39 74081 Heills-onn rift des/der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses
	(Onterson	oder seines/ihres Stellvertreters)
	Je eine	Ausfertigung wurde am25.09.2024 ausgehändigt an:
		das Prüfungsamt
		den / die Studierende(n)
		den Betreuer / die Betreuerin der Abschlussarbeit (mit Bewertungsblatt)
		den / die zweiten Prüfer(in)
		den Prüfungsausschuss (Ablage)