

Antrag auf Zulassung zur Master-Thesis

Persönliche Angaben:

Name	
Vorname	
Matrikelnummer	
Studiengang	
E-Mail-Adresse	

Hiermit stelle ich den Antrag auf Zulassung zur Anfertigung der Master-Thesis gemäß § 13 Abs. 2 der Rahmenstudien- und Prüfungsordnung Master.

Titel der Master-Thesis:

Ich erkläre, dass ich in dem o.g. Studiengang keine Masterprüfung in demselben Studiengang an einer anderen Hochschule im Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland endgültig nicht bestanden habe und mich andernorts nicht in einem schwebenden Verfahren vergleichbarer Art befinde.

Gutachter:

	1. Prüfer	2. Prüfer
Name		
Unterschrift		
Datum		

Durch die Unterschrift wird die Übernahme der Betreuung der Master-Thesis bestätigt.

Zum Zeitpunkt des Antrages offene Module:

Bezeichnung des Moduls	CP

Ort/ Datum

Unterschrift Student/in

HINWEISE:

Dem Antrag ist eine Disposition/Gliederung beizufügen. Für einen Sperrvermerk für die Master-Thesis muss ein formloser und begründeter Antrag beim Prüfungsausschuss der NBS Hochschule gestellt werden. Eine Bescheinigung durch den Arbeitgeber ist dem Antrag beizufügen. Den Beginn der Bearbeitungszeit entnehmen Sie dem Zulassungsbescheid. Alle Formulare sind vollständig ausgefüllt bei der Zentralen Prüfungsabteilung der NBS Northern Business School persönlich/per Post einzureichen.

Nur von der Zentralen Prüfungsabteilung auszufüllen

Vermerk der Zentralen Prüfungsabteilung:

- Zur Zulassung erforderliche CP erreicht
- Zur Zulassung erforderliche CP nicht erreicht
- Sonstiges: _____

Ort/Datum

Unterschrift der Zentralen Prüfungsabteilung

Entscheidung des Prüfungsausschusses:

Es wird folgende Entscheidung getroffen:

Das Thema der Master-Thesis wird in der beantragten Fassung:

- bestätigt
- nicht bestätigt

Der/die Student/in wird zur Master-Thesis:

- zugelassen
- nicht zugelassen

Grund der Nichtzulassung:

- Student erfüllt die Zulassungsvoraussetzungen nicht
- Thema vom Prüfungsausschuss nicht bestätigt
- Sonstiges: _____

Bearbeitungszeitraum:

Bearbeitungsbeginn: _____

Abgabetermin: _____

Ort/Datum

Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende/r