

Fachhochschule Emden/Leer

Fachbereich Technik – Abt. Elektrotechnik und Informatik

Anmeldung zur Master-Arbeit

Name: _____	Verlängerungstermine (interner Vermerk)	Prüfungskommission (interner Vermerk)
Vorname: _____		
Anschrift: _____	<input type="checkbox"/> Industrial Informatics	
Telefon: _____	<input type="checkbox"/> Medieninformatik	
E-Mail-Adresse: _____ (nicht die Hochschul-E-Mail Adresse)		
Matrikel.-Nr.: _____		
Immatrikuliert an der FH E/L seit: _____		
BAföG-Empfänger von _____ bis _____		

Ich habe bereits eine Masterprüfung in einem gleichen oder entsprechenden Studiengang an einer Fachhochschule oder Gesamthochschule im Geltungsbereich des NHG endgültig nicht bestanden: (nicht Zutreffendes bitte streichen) **JA / NEIN**

Master-Arbeit

Thema der Einzel-/Gruppenarbeit: (nicht zutreffendes bitte streichen)

Wenn Sie im Antrag hinter den Titel der Abschlussarbeit in Klammern das Wort „Arbeitstitel“ setzen, können Sie den Titel der Abschlussarbeit im Einvernehmen mit den Betreuern ändern.

Namen der Mitautoren (bei Gruppenarbeit): _____

Ort der Bearbeitung der Master-Arbeit: _____

Erstprüfer: _____ **Zweitprüfer:** _____

Bearbeitungszeit: 20 Wochen

Beginn der Arbeit: _____ **Abgabe der Arbeit:** _____

Erklärung: (bitte ankreuzen):

Die vom Prüfungsamt geführte, **aktuelle Leistungsübersicht** habe ich dem Antrag beigelegt!

Ich versichere, die notwendigen Voraussetzungen für die Zulassung zur Master-Arbeit entsprechend der für mich zutreffenden MPO **zu erfüllen**. Noch offene Prüfungsleistungen sind **auf der Rückseite unter 1)** aufgeführt.

Ich erfülle **nicht** die Voraussetzungen zur Zulassung zur Master-Arbeit, habe aber einen **Antrag auf Zulassung** bei der Prüfungskommission gestellt, der genehmigt wurde (**siehe Rückseite, unter 2)**). Die noch fehlenden Prüfungsleistungen werden von mir voraussichtlich bis zum _____ nachgeholt.

Rechte

Studentische Arbeiten sind den Angehörigen der Fachhochschule Emden/Leer für ihre Aufgaben in Lehre und Forschung in der Regel uneingeschränkt zugänglich zu machen.

Die **Rechte an den Ergebnissen der Master-Arbeit** liegen beim: (bitte ankreuzen)

Erstprüfer **betreuenden Betrieb** **Prüfling**

Sonstige Vereinbarungen: _____

Datum/Unterschriften

Antragsteller: _____ / _____

Erstprüfer: _____ / _____

Zweitprüfer: _____ / _____

Bestätigung der fristgerechten Abgabe: (Empfangsberechtigte(r)) _____ / _____

Zum Zeitpunkt der Anmeldung offene Leistungen:

Zutreffendes bitte ausfüllen:

1) Zulassungsvoraussetzungen sind erfüllt

Ich erfülle die notwendigen Voraussetzungen für die Zulassung zur Master-Arbeit entsprechend der für mich zutreffenden MPO.

Prüfungsleistungen für folgende Module sind von mir noch bis zum Abschlusskolloquium zu erbringen:

2) Antrag an die Prüfungskommission auf Zulassung zur Master-Arbeit

Obwohl ich die Voraussetzungen entspr. MPO derzeit noch nicht erfülle, beantrage ich hiermit die Zulassung zur Master-Arbeit.

Prüfungsleistungen für folgende Module sind von mir noch bis zum Abschlusskolloquium zu erbringen:

Datum/ Unterschrift des Antragstellers: _____

auszufüllen durch die Prüfungskommission:

Antrag genehmigt

Antrag abgelehnt

Bemerkungen : _____

Datum/ Unterschrift: _____