



Anmeldung zur Masterarbeit WS/SS _____ (gemäß §§ 16-18)

Matrikelnummer:	Fachsemester:
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
E-Mail:	Telefon:

Der Zulassungsbescheid soll an folgende Adresse zugeschickt werden:

Campus Adresse

Abweichende Adresse: _____

Die Betreuung der Masterarbeit wird durchgeführt von:

Fach/Lehrstuhl: _____

Prüfer: _____

Mit dem Lehrstuhl habe ich mich bereits in Verbindung gesetzt.

Gemäß §10 Abs. 1 versichere ich, dass ich mindestens 30 Credits erworben habe.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Tübingen, den _____
(Datum) (Unterschrift)

Nach erfolgter Zulassung erhalten Sie Nachricht vom Prüfungsamt!

Die formellen Bedingungen sind erfüllt. Der Bewerber wird zugelassen.

Tübingen, den _____
(Datum) (Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses)