

## Antrag auf Zulassung zur Master-Arbeit

.....  
Name, Vorname Matrikelnummer

Studienbeginn: ..... Fachsemester: .....

Anschrift: .....

E-Mail: ..... Tel.-Nr.: .....

Hiermit melde ich mich zur Master-Arbeit im Studiengang Soziale Kohäsion im Kontext Sozialer Arbeit und Gesundheit an.

Ich studiere in  Vollzeit  Teilzeit (Zutreffendes ankreuzen)

Ich versichere, die notwendigen Voraussetzungen für die Zulassung zur Master-Arbeit entsprechend der für mich zutreffenden MPO zu erfüllen.

Folgende Prüfungsleistungen sind zum Zeitpunkt des Antrags noch nicht erbracht/nachgewiesen:

Nr.	ModulNr.	Bezeichnung	CPS	Begründung
1				
2				
3				

Anlage: aktuelle Leistungsübersicht des Prüfungsamtes

Mir ist bekannt, dass vor dem Kolloquium sämtliche Studien- und Prüfungsleistungen vorliegen müssen.

Ich bin mit der Eingliederung meiner Master-Arbeit in die Bibliothek der Hochschule Emden/Leer einverstanden.

Ja  / Nein

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Studentin/des Studenten

## Themenstellung

Thema (= Titel) der Master-Arbeit:


.....  
Erstprüfer/in Name:

.....  
akademischer Grad:

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Erstprüferin/des Erstprüfers

.....  
Zweitprüfer/in Name:

.....  
akademischer Grad:

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Zweitprüferin/des Zweitprüfers

---

## Zulassung

Sie werden zur Master-Arbeit zugelassen

Sie werden zur Master-Arbeit bedingt zugelassen

Begründung/Auflage:

--

Beginn der Bearbeitungszeit: .....

Ende der Bearbeitungszeit: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Studiendekanin

---

## Abgabe der Master-Arbeit

Die Master-Arbeit wurde abgegeben am: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Prüfungsverwaltung