

**Antrag auf Verlängerung der
Bearbeitungszeit der Abschlussarbeit**

- BA
- MA

Name:	Vorname:
Studiengang:	Matrikelnummer:
Erstprüferin/Erstprüfer:	Zweitprüferin/Zweitprüfer:
Beginn Laufzeit:	Ende Laufzeit:
Hochschul-E-Mail-Adresse:	

Hiermit beantrage ich die Verlängerung der Bearbeitungszeit für die Anfertigung meiner Abschlussarbeit um _____ Tage.

Begründung des Antrags:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Stellungnahme Erstprüferin/Erstprüfer (entfällt bei Krankheit):

Ort, Datum

Unterschrift Erstprüferin/Erstprüfer

Genehmigung des Prüfungsausschusses

- Dem Antrag wird stattgegeben. Neues Abgabedatum _____
- Dem Antrag wird nicht stattgegeben.

Ort, Datum

Stempel Fachbereich

Unterschrift Vorsitzender Prüfungsausschuss