



# ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR ABSCHLUSSARBEIT

Zeitgleich mit der Zulassung zur Abschlussarbeit erfolgt eine verbindliche Anmeldung zu einem unmittelbar mit der Abschlussarbeit in Verbindung stehendem Modul (z.B. Forschungskolloquium, Seminar zur Masterarbeit, etc.) sofern im Curriculum vorgesehen.

## ANGABEN ANTRAGSTELLER:IN:

Name:

Vorname:

Matrikel-Nr.:

Fachbereich:

Studiengang:

Fachsemester:

Telefon:

Studentische E-Mail:

## ANGABEN ZUR ABSCHLUSSARBEIT:

1. Versuch       2. Versuch

Gruppenarbeit

Weitere Gruppenmitglieder:

## Titel der Abschlussarbeit:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Erstprüfer:in**

Titel/Akad. Grad/Name/Vorname:

E-Mail:

Mobil:

---

Unterschrift Erstprüfer:in

**Zweitprüfer:in**

Titel/Akad. Grad/Name/Vorname:

E-Mail:

Mobil:

---

Unterschrift Zweitprüfer:in

Hiermit beantrage ich die Zulassung zu vorgenannter Abschlussarbeit an der Hochschule Fresenius.

Ich versichere durch eigenhändige Unterzeichnung, dass ich zum Zeitpunkt der Antragstellung

- die Bestimmungen der gültigen Studien- und Prüfungsordnung zur Kenntnis genommen habe,
- meine Stammdaten im Serviceportal auf Aktualität überprüft und ggfs. korrigiert habe sowie die Angaben zu Namen, Geburtsdatum und -ort mit meinem amtlichen Ausweisdokument übereinstimmen.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Antragsteller:in

**Thema und Prüfer:innen durch die Studiengangsleitung genehmigt:**

Titel/Akad. Grad/Name/Vorname:

---

Unterschrift Studiengangsleiter:in



# **ANLAGE I zum ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR ABSCHLUSSARBEIT für externe Zweitprüfer:innen**

Sehr geehrte Zweitprüferin, sehr geehrter Zweitprüfer,

wir bedanken uns für Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft, die Bewertung der Abschlussarbeit der:s nachstehend genannten Studierenden zu übernehmen.

Gemäß der gültigen Studien- und Prüfungsordnung können Studierende ihre Abschlussarbeit in Kooperation mit Unternehmen als sogenannte Praxisarbeit anfertigen. Die Zweitprüfung kann in diesem Fall von einer:m fachkundigen Vertreter:in der Berufspraxis mit geeigneter akademischer Qualifikation erfolgen. Da die Hochschule Fresenius einen entsprechenden Nachweis der:s Zweitprüfenden benötigt, bitten wir Sie, nachfolgende Felder auszufüllen und mittels Ihrer Unterschrift zu bestätigen.

Wir danken Ihnen vielmals für Ihr Engagement und Ihre Mithilfe und stehen Ihnen bei weiteren Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ihr Prüfungsamt

## **ANGABEN ANTRAGSTELLER:IN:**

Name:

Vorname:

Fachbereich:

Studiengang:

## **ANGABEN PRAXISPARTNER:IN:**

Titel/Akad. Grad/Name/Vorname:

Stellenbezeichnung:

Anschrift:

PLZ/Ort:

Zudem wird bestätigt, dass Prüfling und Praxispartner:in/Zweitprüfer:in ausschließlich in einer beruflichen Beziehung zueinanderstehen und keinerlei verwandtschaftliche oder freundschaftliche Beziehung oder ein sonstiges Abhängigkeitsverhältnis vorliegen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Praxispartner:in