

## Antrag auf Verlängerung der Bearbeitungsfrist der Bachelor-Thesis / Diplom-Thesis (PO § 19 Abs. 2)

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Matrikelnummer:</b>	<b>Seminargruppe:</b>
<b>Vollständige zustellungsfähige Wohnanschrift:</b>	
<b>Regulärer Abgabetermin:</b>	<b>Beantragter Abgabetermin:</b>
<b>Beantragte Dauer der Verlängerung:</b>	
<p><b>Hiermit beantrage ich die Verlängerung der Bearbeitungsfrist für die Bachelor-Thesis / Diplom-Thesis aus wichtigem Grund.</b></p> <p>Zur Begründung meines Antrages füge ich bei (zutreffendes bitte ankreuzen):</p> <p><input type="checkbox"/> Ärztliches Attest</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftliche Begründung (verpflichtend, bitte Rückseite verwenden!)</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige Dokumente (die den Antrag unterstützen und die Gründe glaubhaft machen!)</p> <p><input type="checkbox"/> Bestätigung des betriebl. Gutachters zur Verlängerung (siehe Hinweise): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Unterschrift: _____ Stempel: _____</p> <p><b>Hinweise:</b></p> <p>Bei krankheitsbedingter Prüfungsunfähigkeit ist entsprechend ein ärztliches Attest vorzulegen. Andere Gründe sind zu belegen bzw. glaubhaft zu machen, die entsprechenden Dokumente beizufügen. In allen Fällen ist eine Bestätigung / Erklärung des Praxispartners notwendig (s.o.).</p> <p>Datum: _____ Unterschrift: _____</p>	
<b>Eingang des Antrages:</b>	
Datum: _____	Unterschrift: _____
<b>Kenntnisnahme des Studiengangleiters:</b>	
Datum: _____	Unterschrift: _____
<b>Wird vom Prüfungsausschuss ausgefüllt!</b>	
<p>Gründe für Verlängerung werden <input type="checkbox"/> anerkannt, neuer Abgabetermin (Datum): _____</p> <p><input type="checkbox"/> nicht anerkannt.</p> <p>Beschluss des Prüfungsausschusses T/W* vom: _____</p> <p>Datum: _____ Unterschrift Vors. PA. _____</p>	

**Begründung des Antrages:**