

Anmeldung zur Masterprüfung (Defensio)

Masterstudium Primarstufe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Persönliche Daten der Aufnahmewerberin/des Aufnahmewerbers | | | |
| Nachname | Vorname ❒ männl.   ❒ weibl. | | Geburtsdatum |
| E-Mail | Tel./Handynummer | | Sozialversicherungsnummer |
| Straße, Hausnummer | | PLZ, Ort | |
| Matrikelnummer | | Staatsbürgerschaft | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prüfungstermin | □ Juni/Juli 20… | | | □ September 20… | |
|  | | | | | |
| **Thema der Masterarbeit:** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Betreuer/in der Masterarbeit:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Gewählter Schwerpunkt: | | | | | |
| Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alle im Curriculum vorgesehenen Module und die Masterarbeit positiv abgeschlossen habe. | | | | | |
|  | | Datum und Unterschrift: Studierende/r | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| Bestätigung der Eingabe durch die Prüfungs- und Studienabteilung | | | | | |
| Eingelangt am: | | | □ Zulassungsbedingungen erfüllt  □ Zulassungsbedingungen nicht erfüllt | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Von der Institutsleitung auszufüllen: | | | | |
| **Mitglieder der Prüfungskommission:** | | | | |
| Vorsitzende/r | | Beisitzer/in I | | |
| Beurteiler/in | | Beisitzer/in II | | |
| Zugelassen zur Masterprüfung/Defensio am: |  | | | |
|  | Datum | |  | Unterschrift des/der Institutsleiters/-leiterin |