

Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

An die/den Vorsitzende/n des Prüfungsausschusses für den Studiengang **Master Optimierung und Simulation PO 13** an der Hochschule Bielefeld

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Antrag auf Zulassung zur Masterarbeit und zum Kolloquium

Erster Versuch (Masterarbeit) ja nein

Erster Versuch (Kolloquium) ja nein

Zulassung von Zuhörern beim Kolloquium ja nein

Betreuer/in:

Bielefeld,

(Unterschrift Studierende/r)

Kontrollvermerke des Studierendenservices:

2. Prüfer/in (bitte mit akad. Titel angeben):

Thema der Masterarbeit:

Reguläre Bearbeitungszeit: 5 Monate ab Ausgabedatum

Die Arbeit wird in einem Unternehmen erstellt.

Name des Unternehmens:

Abgabe digital (Uploadfunktion/Website)

Abgabe Papierform an Studierendenservice (2fach bei internem/r 2.Prüfer/in)

Exemplar für externe/n Zweitprüfer/in direkt an Zweitprüfer/in

Bielefeld, (= Ausgabedatum)

(Unterschrift 1. Prüfer/in)

Zulassung zur Masterarbeit

Ausgabedatum:

Abgabedatum:

Datum

(Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses)