

STUDIENGANG:

NACHNAME:

VORNAME:

STRASSE & NR.:

PLZ & ORT:

MATRIKEL-NR.:

GEB.-DATUM:

E-MAIL (privat)*:

TELEFON:

HAW-MAIL:

@haw-hamburg.de

*(freiwillige Angabe für Information über Absolventenbefragung)

Folgende/n Erst-Prüfer/in schlage ich vor:

Genehmigung durch Erst-Prüfer/in (Unterschrift)

Folgende/n Zweit-Prüfer/in schlage ich vor:

Genehmigung durch Zweit-Prüfer/in (Unterschrift)

Titel der Thesis:

Ich werde die Master-Thesis beginnen am:

Datum und Unterschrift des Studierenden:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir der §14 der APSO-Design und der §8 der Fachspezifischen PStOen der Design-Masterstudiengänge bekannt sind. Ich gebe, je nachdem, ob ein Exemplar in der Bibliothek eingestellt werden soll: **3 Exemplare bzw. bei Ausleihe 4 Exemplare** im Fakultätsservicebüro ab.

(wird vom Prüfungsausschuss/Fakultätsservicebüro ausgefüllt)

_____ Beginn MA-Thesis	_____ Abgabetermin MA-Thesis	_____ Verlängerung	_____ Unterschrift PAV
_____ Endgültige Abgabe		_____ Anz. der Exemplare	_____ Datum, Unterschrift FSB

Note Masterthesis:

1. Prüferin/Prüfer
Dezimalwert

2. Prüferin/Prüfer
Dezimalwert

Gesamtnote
Dezimalwert

Note Masterkolloquium:

1. Prüferin/Prüfer
Dezimalwert Prüfungsort

2. Prüferin/Prüfer
Dezimalwert

Gesamtnote
Dezimalwert Prüfungszeit

Datum der Prüfung

Unterschrift 2. Prüfer/in

Unterschrift 1. Prüfer/in