

Antrag auf Zulassung zur Abschlussarbeit im

☐ **Bachelorstudiengang Mathematik**

☐ **Masterstudiengang Mathematik**

Schwerpunkt der Abschlussarbeit:

☐ **SP 1 „Analysis, Geometrie, Topologie“**

☐ **SP 3 "Numerische und Angewandte Mathematik"**

☐ **SP 2 „Algebra, Geometrie, Zahlentheorie“**

☐ **SP 4 „Mathematische Stochastik“**

Im **Bachelorstudiengang** Mathematik gewähltes Studienprofil:

☐ **F - allgemein**

☐ **P - mit Praxisbezug**

☐ **Phy - physikorientiert**

☐ **ohne Profil - Standard für alle mit Studienbeginn im WS
25/26 oder später**

Im **Masterstudiengang** Mathematik gewähltes
Studienprofil:

☐ **F - "Forschungsorientiert - allgemein"**

☐ **Phy - "Physik"**

☐ **MDS - "Mathematical Data Science"**

Angaben zum*r Antragsstellenden:

Matrikelnummer:

Email:

Vorname:

Nachname:

Verbindliches Thema der Bachelor-/Masterarbeit (auf Deutsch oder Englisch):

BITTE LESERLICH IN DRUCKBUCHSTABEN SCHREIBEN. DER TITEL ERSCHEINT SO AUF DEM ZEUGNIS.

Englische Übersetzung des Themas (nur wenn verbindliches Thema auf Deutsch ausgegeben):

Der sechs-monatige Bearbeitungszeitraum beginnt am:

Mir ist bekannt, dass laut Immatrikulationsordnung die Abgabe der Abschlussarbeit nicht in einem Urlaubssemester liegen darf. Diese Regelung hat zur Folge, dass die Abschlussarbeit noch vor Beginn des Urlaubssemesters abgegeben werden muss.

Ich versichere, dass ich bisher keine Bachelorprüfung in demselben oder einem vergleichbaren Studiengang an einer Hochschule im In- oder Ausland endgültig nicht bestanden habe oder diese als nicht bestanden gilt.

Datum

Unterschrift Antragsstellende*r

Zusage Betreuung:

		Titel:		
Vorname:		Nachname:		
E-mail:				
Einrichtung:				

Als Prüfungsberechtigte*r im Fach Mathematik verpflichte ich mich, die Betreuung der o.g. Bachelor-/Masterarbeit zu übernehmen sowie innerhalb der Fristen laut Prüfungsordnung von vier Wochen im Bachelor und sechs Wochen im Master ab Abgabe der Arbeit ein Gutachten über diese zu erstellen.

Datum	Unterschrift Betreuende*r

Zusage Zweitgutachten

		Titel:		
Vorname:		Nachname:		
E-mail:				
Einrichtung:				

Als Prüfungsberechtigte*r im Fach Mathematik verpflichte ich mich, die Betreuung der o.g. Bachelor-/Masterarbeit zu übernehmen sowie innerhalb der Fristen laut Prüfungsordnung von vier Wochen im Bachelor und sechs Wochen im Master ab Abgabe der Arbeit ein Gutachten über diese zu erstellen.

Datum	Unterschrift Zweitgutachtende*r

Zulassung zur Bachelor-/Masterarbeit:

Die antragsstellende Person wird zur Bachelor-/Masterarbeit zugelassen.

Datum	Die*Der Prüfungskommissionsvorsitzende