

ANTRAG auf Zulassung zur WISSENSCHAFTLICHEN ABSCHLUSSARBEIT

Semester	
<input type="checkbox"/> WS ____/____	<input type="checkbox"/> SoSe ____

I. Antragsteller*in		Matrikelnummer	
Vor- und Familienname		E-Mail	
Zustelladresse		Staatsangehörigkeit	Telefon
Studienrichtung		ggf. Studiengang	
Ich nehme zur Kenntnis, dass im Zuge der Beurteilung meiner Arbeit eine Plagiatsprüfungssoftware eingesetzt wird, deren Resultat in die Beurteilung durch den*die Betreuer*in einfließt. Näheres unter dieangewandte.at/studienabschluss			
Datum		Unterschrift Antragsteller*in	

II. Betreuer*in

Thema/Titel der wissenschaftlichen Diplom- bzw. Masterarbeit		Zuordnung der Arbeit zu einem im Curriculum vorgesehenen Fach	
Betreuer*in		Lehrbefugnis (venia docendi)	
Ich übernehme aufgrund meiner Lehrbefugnis die Betreuung der genannten wissenschaftlichen Diplom- bzw. Masterarbeit.			
Datum		Unterschrift Betreuer*in	

III. Entscheidung

Der*die Studiendekan*in genehmigt die Zulassung zur wissenschaftlichen Diplom- bzw. Masterarbeit.	
Datum	Unterschrift Studiendekan/in