

**ANTRAG auf
VERLEIHUNG des AKADEMISCHEN GRADS**

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

I. Antragsteller*in		Matrikelnummer	
Vor- und Familienname		E-Mail	
Zustelladresse		Staatsangehörigkeit	Telefon
Studienrichtung		Studienzweig bzw. BA-/MA-Niveau	
Nach Erbringen aller in meinem Curriculum vorgeschriebenen Studienleistungen beantrage ich die Verleihung des vorgesehenen akademischen Grads.			
Datum		Unterschrift Antragsteller*in	

II. Studienabteilung: Prüfungen vollständig

Es wird hiermit bestätigt, dass alle im Curriculum vorgeschriebenen Studienleistungen erbracht wurden. Der Antrag auf Verleihung des vorgesehenen akademischen Grads wird ans Studiendekanat weitergeleitet.	
Datum	Unterschrift Studienabteilung