**Antrag auf Verlängerung des Abgabetermins der Bachelor-Arbeit**

**Name** ……………………….…………………. **Vorname** ……………………..…………………….

Matrikelnummer:……………………………………………...………………………...……..………..

E-Mail (@stud-Adresse!)…………………....…………………………………………………..……..

Ursprünglicher Abgabetermin der Arbeit: ………………………………………….………………..

Verlängerung um …………. Wochen (maximal 6 Wochen möglich)

Neuer Abgabetermin ………….………………..…………

**Thema der Arbeit**:

…………………………………………………………………………………....………………………

……………………………………………………………………………………..…………..…………

**Begründung für die Verlängerung des Abgabetermins**:

………………………………………………………………….………………...………………………

…………………………………………………………….………………………..…………………….

………………………………………………………………….……………………..………………….

………………………………………………………………………………………………..…………..

* Attest liegt bei (bei Verlängerung wegen Krankheit)

Der Antrag wird befürwortet: Name Betreuer(in): ….………………………………….

…………..………………………….

Unterschrift Betreuer(in)

Datum:…………………..

………………………………………

Unterschrift Antragsteller(in)

**Antrag genehmigt**:

Datum:…………………. …………………………………………………..

Unterschrift Vorsitzende(r) des Prüfungsausschusses