

Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

An die/den Vorsitzende/n des Prüfungsausschusses für  
den Studiengang **Forschungsmaster Data Science** an  
der Hochschule Bielefeld

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

**Antrag auf Zulassung zur Masterarbeit  
und zum Kolloquium**

Erster Versuch (Masterarbeit) ja  nein

Erster Versuch (Kolloquium) ja  nein

Zulassung von Zuhörern beim  
Kolloquium ja  nein

Betreuer/in:

Bielefeld,

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Studierende/r)

**Kontrollvermerke für den  
Studierendenservice:**

2. Prüfer/in (bitte mit akad. Titel angeben):

Thema der Masterarbeit:

**Reguläre Bearbeitungszeit: 5 Monate**

Abgabe digital (Uploadfunktion/Website)

Abgabe Papierform an Studierendenservice (2fach bei internem/r 2.Prüfer/in)

Exemplar für externe/n Zweitprüfer/in direkt an Zweitprüfer/in

Bielefeld,

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift 1. Prüfer/in)

**Zulassung zur Masterarbeit**

Ausgabedatum:

Abgabedatum:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
(Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses)