

Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

An: Vorsitzende*n des Prüfungsausschusses für den
Bachelor-Studiengang

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Antrag auf Zulassung zur Bachelorarbeit

Erster Versuch (Bachelorarbeit) ja nein

Zweiter Versuch (Bachelorarbeit) ja nein

**Kontrollvermerke für den
Studierendenservice:**

Betreuer*in:

Bielefeld,

(Unterschrift Studierende*r)

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

Thema der Bachelorarbeit:

Bearbeitungszeit: 8 Wochen oder 12 Wochen (empirische Bachelorarbeiten)

Bitte zutreffendes unterstreichen!

Die Arbeit wird in einem Unternehmen erstellt.

Name des Unternehmens:

Abgabe digital (Uploadfunktion/Website) Abgabe Papierform an Studierendenservice (zweifache Ausfertigung)

Bielefeld,

(Unterschrift 1. Prüfer*in)

Zulassung zur Bachelorarbeit

Ausgabedatum:

Abgabedatum:

Datum

(Vorsitzende*r des Prüfungsausschusses)