

Antrag auf Anmeldung einer:

Bachelor-Thesis

Master-Thesis

im Studiengang:

- BA Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung & Management
- BA Pflegeentwicklung & Management
- Dualer BA Pflege
- Dualer BA Hebammenwissenschaft
- MBA Sozial- und Gesundheitsmanagement
- MA Pflege

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnr.: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Private E-Mail*: _____

HAW-Mailer: _____

* Die Angabe der privaten Mailadresse ist freiwillig und wird für die Teilnahme an einer Absolventenbefragung verwendet.

** Wir verschicken die Themenvergabe und das Abgabedatum der Thesis an Ihre HAW-Mailadresse.

Tel./Mobilnr.: _____

Thema der Thesis:

(Spätere Änderungen des Themas nur mit schriftlichem Antrag an die/den Prüfungsausschussvorsitzenden)

Ort, Datum, Unterschrift des/der Studierenden (lesbar)

Betreuende(r) Prüfer(in)

Zweite(r) Prüfer(in)

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben

Datum, Unterschrift

Einverständnis des/der Studierenden für die Veröffentlichung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die HAW Hamburg meine
Thesis im Internet veröffentlicht (siehe gesondertes Merkblatt).

Ja

Nein

1. Ausgabebestätigung der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

Das o.g. Thema der Thesis wurde ausgegeben am:

_____ Datum

Daraus ergibt sich folgender Abgabetermin:

_____ Datum

Datum, Unterschrift des/der Prüfungsausschussvorsitzenden

2. Abgabe der Thesis

Die Thesis mit dem o.g. Thema wurde abgegeben am :

_____ Datum

Sie wurde entgegengenommen von:

Datum, lesbare Unterschrift

3. Benotung (s.§ 13Abs.8 APSO Pflege vom 23. April 2015)

Benotung Erstprüfer*in:

_____ Datum, Unterschrift

Benotung Zweitprüfer*in:

_____ Datum, Unterschrift

Gesamtnote: _____

Datum, Unterschrift des/der Prüfungsausschussvorsitzenden
