

HAW Hamburg  
Department Soziale Arbeit  
Fakultätsservicebüro (Raum 6.09)  
Alexanderstraße 1  
20099 Hamburg



**Zweitgutachten für die \_\_\_\_\_ im Studiengang \_\_\_\_\_**

**Bitte gemeinsam mit dem Antrag auf Ausgabe der Bachelor- oder Master-Thesis einreichen.**

Name der/des Studierenden: \_\_\_\_\_

Name des/der Zweitgutachters/in: \_\_\_\_\_

Ich bin bereit, das Zweitgutachten für die Bachelor-Thesis / Master-Thesis von  
\_\_\_\_\_ zu übernehmen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Name der Prüferin / des Prüfers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Prüferin / des Prüfers