

**Antrag auf Zulassung**  
**zur Master-Arbeit für den Master-Studiengang**  
**Lehramt an berufsbildenden Schulen**

Im Prüfungsfach: \_\_\_\_\_

An die Vorsitzende/den Vorsitzenden des zuständigen Prüfungsausschusses des jeweiligen Prüfungsfaches der Universität Osnabrück.

**Hiermit melde ich mich gem. der PO zur Master-Arbeit an.**

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsort:	_____
Präsenz- adresse:	<small>unter der ich verlässlich und schnell zu erreichen bin</small> _____	PLZ Ort:	_____
Mobiltelefon:	_____	Telefon <small>mit Vorwahl:</small>	_____
Matrikel-Nr.:	_____	E-Mail:	_____

**Bitte geben Sie unbedingt die korrekte Präsenzadresse an, da wir Ihnen Ihren Bescheid nach Antragsprüfung umgehend per Post zuschicken werden.**

**Folgende Unterlagen habe ich beigelegt:**

z.B. Scheine (Leistungen, die noch nicht im OPluM eingetragen sind und das jeweilige Prüfungsfach betreffen)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

**Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Zudem erkläre ich gem. § 9 Abs. 2 Pkt. 1 Studiengangsspezifische MA-LBS-PO bzw. § 13 Abs. 1 Pkt. 1 allgemeiner Teil PO-LBS, dass ich keine Master-Arbeit und/oder einer Abschlussprüfung vergleichbaren Prüfungsleistung an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule endgültig nicht bestanden habe.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

**Hinweis zum Antrag: Master-Arbeit**

Mit der Unterschrift bestätigt die jeweilige prüfende Person, dass das Thema der Master-Arbeit im Umriss mit der/dem Studierenden besprochen wurde. Nach Überprüfung der Zulassungsvoraussetzungen fordert das Prüfungsamt das genaue Thema bei der/dem Erstprüfenden an. Die Zulassung erfolgt nach Einholung des Themas durch das Prüfungsamt. Beginn, Ende und Thema der Master-Arbeit werden mit dem Zulassungsbescheid mitgeteilt.

**Erstprüfende/r** \_\_\_\_\_  
(Name in Druckschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erstprüfende/r)

**Zweitprüfende/r** \_\_\_\_\_  
(Name in Druckschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Zweitprüfende/r)

**Dieses Feld ist von dem zuständigen Prüfungsamt auszufüllen!**

**Die Zulassung ist auszusprechen; die gewählten Prüfenden werden bestätigt.**

**Fehlende Unterlagen sind dem zuständigen Prüfungsausschuss umgehend vorzulegen.**

Nachzureichen sind:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Osnabrück, den \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Vorsitzenden  
des Prüfungsausschusses