



**TECHNISCHE HOCHSCHULE
OSTWESTFALEN-LIPPE**
UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES
AND ARTS

Verteiler:
Antragsteller-/in
Prüfer-/in
Prüfungsamt

Prüfungsamt Fachbereich - Maschinenbau und Mechatronik

Antrag auf Zulassung zur:

Studiengang:

Prüfungsordnung:

Name, Vorname:	Matrikelnr.:
Adresse:	
E-Mail:	Telefon:

Dies ist mein Versuch

Titel der Arbeit:

Zur Begutachtung und Beurteilung meiner Abschlussarbeit haben sich bereit erklärt:

Erstprüfer (Name und Titel):	Unterschrift
Zweitprüfer (Name und Titel):	Unterschrift:
Zweitprüfer falls extern (Name):	Unterschrift

Die Aufgabenstellung wurde mir bereits ausgehändigt:

Datum der Aushändigung:

Ich erkläre hiermit, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben

Datum

Unterschrift Antragsteller-/in