

Antrag auf Verlängerung der Thesis / Application for Extension of the Thesis

Angaben bitte in Blockschrift/ Please use Block Letters

Personenbezogene Angaben/ Personal Data

Name/
Surname: _____ Vorname/
First Name: _____

Studiengang/
Degree Course: _____ Matrikel-Nr./
Matriculation No.: _____

Abgabetermin Thesis laut Zulassungsschreiben/
Submission date of the Thesis as given in the admission letter: _____

Gewünschter neuer Abgabetermin (max. 3 Monate später) /
Requested new submission date (at max. 3 months later): _____

Begründung für die Verlängerung (Der Grund muss in der Arbeit liegen. Bei Krankheit bitte nur Attest vorlegen.)/
Reasons for the extension (The reasons have to be justified by the thesis work. In case of illness please submit a doctor's certificate only.):

1. Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt zum Zweck der Erfassung von Prüfungsleistungen im Rahmen der Bachelor / Master-Prüfung. Sie haben jedoch das Recht, die Einwilligung zur elektronischen Verarbeitung personenbezogener Daten zu verweigern (§ 7 HD SG). Hiermit erklären Sie sich mit der elektronischen Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zum o.a. Zweck einverstanden. Die Angabe der E-Mail-Adresse und der Telefonnummer erfolgt freiwillig./ Any processing of personal data is effected solely for the purpose of acquiring information regarding examinations taken. You do, however, have the right to refuse the electronic processing of said data (§ 7 HD SG). You hereby declare that you agree to the electronic processing of personal data for the purpose specified above. Submission of any e-mail address or telephone number is voluntary.
2. Nur vollständig ausgefüllte Anträge werden bearbeitet. / Only fully completed applications will be processed.
3. Hiermit erkläre ich, dass ich den Prüfungsanspruch im o.g. Studiengang nicht verloren habe. / I hereby confirm that I have not lost the examination claim in the above named degree course.

Ich erkläre, dass ich die Punkte 1 – 3 zur Kenntnis genommen habe. / I hereby declare that I have read and understood points 1 – 3.

Gießen, den/ Giessen, _____
Unterschrift Student/in / Signature Student

Mit der Verlängerung bin ich einverstanden / Approval to the extension:

Vor und Nachname Betreuer / Firstname and surname of the first supervisor

Unterschrift des Betreuers / Signature of the first supervisor

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antrag per Email an studium@fb09.uni-giessen.de / Please send the complete application by email studies@fb09.uni-giessen.de

Wird vom Prüfungsamt ausgefüllt / Filled in by the examinations office

Die Verlängerung wird hiermit genehmigt / The extension is hereby approved.

Neuer Abgabetermin / New Submission Date: _____

Gießen, den / Giessen, _____

Prof. Dr. Martin Petrick (Vorsitzender des Prüfungsausschusses/Chair Examination Committee)