



An die

Prüfungsabteilung des Asien-Afrika-Instituts, Edmund-Siemers-Allee 1, Raum 55, 20146 Hamburg

## Antrag auf Zulassung zur Bachelorabschlussprüfung

(gemäß §14 Prüfungsordnung der Fakultät für Geisteswissenschaften für Studiengänge mit dem Abschluss Bachelor of Arts)

in meinem Hauptfach: \_\_\_\_\_

ggf. mit dem Fachprofil/Schwerpunkt: \_\_\_\_\_

Ich habe erfolgreich an allen obligatorischen und wahlobligatorischen Einführungs-, Aufbau- und Vertiefungsmodulen meines Hauptfaches teilgenommen. Einen unterschiedenen tabellarischen Lebenslauf, eine Kopie des Personalausweises und ggf. fehlende Leistungen im Stine-Leistungskonto lege ich dem Antrag in Papierform (Leistungsnachweis/Studienverlauf) bei.

Mein Nebenfach ist \_\_\_\_\_

Ich melde mich hiermit zur Wiederholung der Abschlussprüfung an.

Frau  Herr

\_\_\_\_\_  
Matrikelnummer

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon inkl. Vorwahl

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Ich habe an  keiner /  einer anderen wissenschaftlichen Hochschule bereits einen Bachelorabschluss erworben. (Bitte ankreuzen und ggf. eine Zeugniskopie beifügen.)

**DIESER ANTRAG IST KOMPLETT AUSGEFÜLLT UND MIT ALLEN ERFORDERLICHEN UNTERSCHRIFTEN UMGEHEND IN DER PRÜFUNGSABTEILUNG EINZUREICHEN ODER IN DEN WEISSEN BRIEFKASTEN VOR RAUM 55 EINZUWERFEN.**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Frist für die Abgabe der Bachelorarbeit automatisch mit dem Datum der letzten Unterschrift (des Erst- oder Zweitgutachters) beginnt, unabhängig vom Zulassungsschreiben aus der Prüfungsabteilung. Das Zulassungsschreiben wird mir während der Bearbeitungszeit der Bachelorarbeit zugestellt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Studierenden

Zulassung zur akademischen Abschlussprüfung (Bachelorprüfung) genehmigt:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

**Hinweis:** Bitte informieren Sie sich umfassend über die im Amtlichen Anzeiger veröffentlichte gültige Prüfungsordnung der Fakultät für Geisteswissenschaften für Studiengänge mit dem Abschluss Bachelor of Arts bzw. über die fachspezifischen Bestimmungen Ihres jeweiligen Studiengangs.

Siehe auch unter <http://www.uni-hamburg.de/pruefungsordnungen>.

\_\_\_\_\_

Matrikelnummer oder Name der/s Studierenden

**In Absprache mit der/dem Erstgutachter/in lautet das verbindliche Thema (=Titel) der Bachelorarbeit:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Bitte leserlich schreiben und Anführungszeichen oder Kursivschrift gemäß vorheriger Absprache mit der/dem Erstgutachter/in deutlich kennzeichnen!)

Sprache der Bachelorarbeit (wenn nicht Deutsch): \_\_\_\_\_

### **I. Erstgutachter/in bzw. Betreuer/in**

*(prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung B.A.)*

Hiermit bescheinige ich, dass die/der o.g. Studierende erfolgreich an allen obligatorischen und wahlobligatorischen Einführungs-, Aufbau- und Vertiefungsmodulen ihres/seines o.g. Hauptfaches teilgenommen hat und somit zur Bachelorarbeit zugelassen werden kann (vgl. Fachspezifische Bestimmungen, § 14). Der entsprechende STiNE-Leistungskonto-Ausdruck (oder die Leistungsnachweise) lagen mir vor. Ich stimme dem o.g. Thema der Bachelorarbeit zu und erkläre mich bereit, diese zu betreuen, das Erstgutachten zu erstellen, sowie die mündliche Prüfung abzunehmen.

*(falls nicht zutreffend bitte durchstreichen s. Punkt III.)*

\_\_\_\_\_

Titel, Name, Vorname der/des prüfungsberechtigten Erstgutachter(s)/in

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Stempel des Instituts

### **II. Zweitgutachter/in** *(prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung B.A.)*

**Ich erkläre mich bereit, das Zweitgutachten für die Bachelorarbeit zu erstellen.**

\_\_\_\_\_

Titel, Name, Vorname der/des prüfungsberechtigten Zweitgutachter(s)/in

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Stempel des Instituts

### **III. Prüfer/in der mündlichen Prüfung** *(prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung B.A.)*

*(nur auszufüllen wenn abweichend von Punkt I.)*

**Ich erkläre mich bereit, die mündliche Prüfung abzunehmen.**

\_\_\_\_\_

Titel, Name, Vorname der/des Prüfungsberechtigten

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Stempel des Instituts