Universität Hamburg
DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

FAKULTÄT
FÜR GEISTESWISSENSCHAFTEN

An das Studienbüro des **Asien-Afrika-Instituts**,
Edmund-Siemers-Allee 1, Raum 55, 20146 Hamburg

Antrag auf Zulassung zum Masterabschlussmodul

(gemäß § 8 Prüfungsordnung der Fakultät für Geisteswissenschaften für Studiengänge mit dem Abschluss Master of Arts)

Hiermit beantrage ich die Zulassung zum Masterabschlussmodul in meinem Studiengang:

[bitte wählen]

Profil/Schwerpunkt:

☐ Ich bin Immatrikuliert. Matrikelnummer:

☐ Ich habe erfolgreich an **allen** obligatorischen und wahlobligatorischen Modulen meines Faches teilgenommen.

Hinweis: http://www.uni-hamburg.de/pruefungsordnungen

Nachname: Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

E-Mail-Adresse:

☐ Ich habe bereits an einer anderen wissenschaftlichen Hochschule einen Masterabschluss erworben (bitte kennzeichnen und ggf. Zeugniskopie beifügen): _____

☐ Die persönlichen Daten in STiNE (Name inkl. aller Vornamen, Geburtsort und -datum etc.) habe ich überprüft; diese sind vollständig/korrekt und können für die Abschlussdokumente verwendet werden. Ich kontaktiere das Campus-Center, falls Änderungen vorzunehmen sind.

☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass die Frist für die Abgabe der Masterarbeit automatisch mit dem Datum der letzten Unterschrift bei Punkt I. oder II. beginnt. Das Zulassungsschreiben wird mir während der ersten Wochen der Bearbeitungszeit zugestellt.

Datum, Unterschrift Antragsteller*in

Datum, Zul. zum MA-Abschl.-Modul genehmigt, Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden

Name Antragssteller*in oder Matrikelnummer

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

(Bitte senden Sie uns den Titel separat per E-Mail zu: pa.aai@uni-hamburg.de)

Sprache der Masterarbeit (wenn nicht Deutsch): _____

I. Gutachter*in *(muss Prof. Dr. / Fachvertreter*in sein, prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung M.A.)*

Hiermit bescheinige ich, dass der/die Antragsteller*in erfolgreich an allen obligatorischen und wahlobligatorischen Modulen des o. g. Faches teilgenommen hat und somit zum Masterabschlussmodul zugelassen werden kann (vgl. FSB). Ich stimme dem o. g. Thema der Masterarbeit zu und erkläre mich bereit, diese zu betreuen, das Gutachten innerhalb der vorgesehenen Frist (vgl. PO M.A. § 14, 10) zu erstellen, sowie die mündliche Prüfung (ggf.) abzunehmen.

Prof. Dr.

Nachname, Vorname

Datum Unterschrift prüfungsberechtigte/r Gutachter*in

II. Gutachter*in *(prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung M.A.)*

Ich erkläre mich bereit, das Gutachten für die Masterarbeit zu erstellen.

Prof. Dr.

Nachname, Vorname

Datum Unterschrift prüfungsberechtigte/r Gutachter*in

III. Prüfer*in der mündlichen Prüfung, falls nicht bei Punkt I. oder II. genannt

(prüfungsberechtigt gemäß § 12 Prüfungsordnung M.A.)

Ich erkläre mich bereit, die mündliche Prüfung abzunehmen.

Prof. Dr.

Nachname, Vorname

Datum Unterschrift prüfungsberechtigte Person