

---

## Vereinbarung zur Betreuung einer Abschlussarbeit

Bitte beachten Sie, dass die vorliegende Vereinbarung internen Zwecken des Lehrstuhls dient und nicht die form- und fristgerechte Anmeldung der Abschlussarbeit beim zuständigen Prüfungssekretariat ersetzt!

**Nachname, Vorname der/des Studierenden:**

**Studiengang:**

**Matrikelnummer:**

**angestrebter Studienabschluss:**

**Betreuerin/Betreuer:**

**Mailadresse für evtl. Rückfragen:**

**Forschungsfrage bzw. Thema der Abschlussarbeit:**

**Bei der betreuenden Dozentin/dem betreuenden Dozenten besuchte Seminare  
(Stichwort mit Angabe Semester):**

**Geplanter Abgabetermin:**

**Semester:**

*(Achtung! Die Betreuungszusage bezieht sich nur auf das hier ausgewählte Semester [Sommersemester: 01.04.-30.09.; Wintersemester: 01.10.-31.03.]. Kann dieser Termin nicht eingehalten werden, muss eine Rücksprache erfolgen, ansonsten erlischt die Betreuungszusage zum Semesterende)*

*Auszufüllen durch die Betreuerin/den Betreuer:*

**Datum der Vereinbarung:**

**Unterschrift/Kürzel des Betreuers:**