

**Akademisches Prüfungsamt
Geisteswissenschaften**

**Prüfungsausschuss Bachelor of Arts
Musikwissenschaft / Musikpädagogik
- Der Vorsitzende -**

Karl-Glöckner-Straße 5A
D-35394 Gießen
Telefon: +49 641 98442-171
Fax: +49 641 98442-179
Email: sabine.irmler@admin.uni-giessen.de
Sprechstunden:
Dienstag, 9:30-11:30 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Mittwoch, 8:00-10:00 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Donnerstag, 9:30-11:30 Uhr

Fristen B.A. - Thesis Musikwissenschaft / Musikpädagogik Wintersemester 2012/13

Anmeldung: bis zum 26. September 2012

Zulassung: 10. Oktober 2012

Abgabe: bis zum 09. Januar 2013
während der Öffnungszeiten beim Akademischen Prüfungsamt Geisteswissenschaften
oder auf dem Postweg (es gilt das Datum des Poststempels)

gez. Prof. Dr. Thomas Phleps

Karl-Glöckner-Straße 5A
D-35394 Gießen
Telefon: +49 641 98442-171
Fax: +49 641 98442-179
Email: sabine.irmler@admin.uni-giessen.de
Sprechstunden:
Dienstag, 9:30-11:30 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Mittwoch, 8:00-10:00 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Donnerstag, 9:30-11:30 Uhr

BA Musikpädagogik

BA Musikwissenschaft

Antrag auf Zulassung zur Abschlussarbeit (Thesis)

Personenbezogene Angaben bitte in Blockschrift.

Name:		Matrikelnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:									
Geburtsdatum:		Anzahl der Fachsemester:	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Straße, Hausnummer:									
Plz / Ort:									
Telefon:									
Email:									

- Der Antrag ist nur dann gültig, wenn Sie diesen mit Ihrer Unterschrift versehen und an die Mitarbeiterinnen des Prüfungsamtes während der Antragsfrist bis zum 26. September 2012 einreichen.
- Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt zum Zweck der Erfassung von Prüfungsleistungen im Rahmen der Prüfungen. Sie haben jedoch das Recht, die Einwilligung zur elektronischen Verarbeitung personenbezogener Daten zu verweigern (§ 7 HDSG). Hiermit erklären Sie sich mit der elektronischen Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zum o. a. Zweck einverstanden.
- Hiermit erklären Sie, dass Sie den Prüfungsanspruch nach § 20 AllB im o. g. Studiengang nicht verloren haben, d.h. Sie sich weder in einem schwebenden Prüfungsverfahren befinden noch eine vergleichbare Prüfung endgültig nicht bestanden haben.
- Hiermit erklären Sie, dass Sie die Anforderungen gemäß §10 der speziellen Prüfungsordnung [(Voraussetzung für die Teilnahme: Erfolgreicher Abschluss der Module aus dem 01.-04. Studiensemester nach Studienverlaufsplan und Anmeldung zu den Veranstaltungen des 5. und 6. Semesters)] erfüllen.

Ich erkläre, dass ich die Punkte 1 – 4 zur Kenntnis genommen habe.



Ort / Datum

Unterschrift der Kandidatin / des Kandidaten

Karl-Glöckner-Straße 5A
D-35394 Gießen
Telefon: +49 641 98442-171
Fax: +49 641 98442-179
Email: sabine.irmler@admin.uni-giessen.de
Sprechstunden:
Dienstag, 9:30-11:30 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Mittwoch, 8:00-10:00 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Donnerstag, 9:30-11:30 Uhr

Dieses Formular wird von Ihrer Betreuerin / Ihrem Betreuer an das Akademische Prüfungsamt Geisteswissenschaft übermittelt.

Mitteilung des Themas der BA-Abschlussarbeit (Thesis) bis zum bis 05.10.2012 an das Prüfungsamt!

Mitteilung des Themas der Abschlussarbeit (Thesis) bitte auch per Email.

Kandidatin / Kandidat:

Thema der Abschlussarbeit (Thesis):

Thema der Abschlussarbeit (Thesis) in englischer Sprache (unbedingt erforderlich):

Gießen, den _____

Unterschrift der Betreuerin / des Betreuers
(Name der Betreuerin / des Betreuers in Blockschrift oder Stempel)

Karl-Glöckner-Straße 5A
D-35394 Gießen
Telefon: +49 641 98442-171
Fax: +49 641 98442-179
Email: sabine.irmler@admin.uni-giessen.de
Sprechstunden:
Dienstag, 9:30-11:30 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Mittwoch, 8:00-10:00 Uhr und 13:00-14:00 Uhr
Donnerstag, 9:30-11:30 Uhr

Dieses Formular bitte von Ihrer Betreuerin / Ihrem Betreuer ausfüllen lassen und bei der Anmeldung zur Thesis im Prüfungsamt einreichen.

Prüfungsübernahmebestätigung

Zur Vorlage beim Akademischen Prüfungsamt Geisteswissenschaften.

Es wird bestätigt, dass ich für

Frau / Herrn _____

die Betreuung der Abschlussarbeit (Thesis) im Studiengang Bachelor of Arts Musikwissenschaft / Musikpädagogik* übernehme.

Als Zweitgutachterin / Zweitgutachter schlage ich vor:

Name der Betreuerin / des Betreuers in Blockschrift oder Stempel:

Hiermit bestätige ich, dass Frau / Herr _____
die Anforderungen für das Hauptfach zur Zulassung zur Abschlussarbeit (Thesis) erfüllt.

Gießen, den _____

Unterschrift der Betreuerin / des Betreuers

*nicht zutreffenden Studiengang bitte streichen