

### Kolloquium zur Bachelorarbeit

Name: .....	Vorname: .....	Studiengang u.- schwerpunkt: .....
Datum: .....	Uhrzeit: .....	Ort: .....
Thema der Bachelorarbeit:		
.....		
.....		

Prüfungskommission:

- 1. Prüfer(in) = Betreuende(r) der Bachelorarbeit .....
- 2. Prüfer(in) = .....

Mit dieser Unterschrift wird die rechtzeitige Kenntnis über den Termin des Kolloquiums und die Zusammensetzung der Prüfungskommission bestätigt.

.....  
Unterschrift der/des Studierenden

Matr. Nr.: .....

.....  
Unterschrift der/des Prüferin/Prüfers

---

Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt **spätestens zwei Wochen vor dem Kolloquium** im Prüfungsamt (Raum F 0.012/ F 0.014) abzugeben.