

Antrag auf Zulassung zur Master-Arbeit für die Studienprogramme der Graduate School
Application for Admission to the Masters dissertation of the Graduate School's Programmes of Study

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Master-Arbeit im Studiengang:
I hereby apply for admission to the Masters dissertation in the course of studies:

Major / Lehrerbildung Fachrichtung / ggf. Fach **Schwerpunkt Lehrerbildung:** HS oder RS
Major / Teacher Training Specialty / if applicable Subject Teacher Training as Main Subject: HS oder RS

Name, Vorname (Family name, given name)

Matrikelnummer (Student Number)

Straße, Hausnummer (Street, House number)

PLZ, Ort (Postal code, city)

E-Mail-Adresse (Email address)

Telefonnummer (Phone number)

Die Master-Arbeit wird geschrieben als:

It is planned that the Masters dissertation will be written as:

Einzelarbeit

Individual project

Gruppenarbeit

Joint project

Thema der Master-Arbeit in deutscher Sprache: (Wenn die Master-Arbeit in englischer Sprache verfasst wird, entfällt die Angabe des deutschen Titels!)

Masters dissertation German Title: (The German title is not required if the Masters dissertation is planned to be written in English.)

Thema der Master-Arbeit in englischer Sprache:

Masters dissertation English Title

Erstprüfer/In

First examiner (Name in Druckbuchstaben; Name in print letters)

(Unterschrift zur Bestätigung des Themas; Signature to confirm subject)

Zweitprüfer/In

Second examiner (Name in Druckbuchstaben; Name in print letters)

(Unterschrift zur Bestätigung des Themas; Signature to confirm subject)

Externe_r Zweitprüfer_in/Lehrbeauftragte_r: Nein (No)

External second examiner/lecturer:

Ja (Yes) Kurzlebenslauf u. Kopie Abschlussurkunde (nur bei

ext. Prüfer_in,) Kontaktdata beifügen

Short CV and copy of the degree certificate (applies only to external examiners), please provide contact details



Hiermit bestätige ich, dass ich mit dem externen Zweitprüfer einverstanden bin.
I hereby declare that I agree to the second examiner.

Unterschrift Erstprüfer/In (Signature First examiner)

Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers:

Applicant's declaration

Ich erkläre, dass ich noch keine Bachelor-, Master-, Diplom-, Magister- oder Staatsexamensprüfung und keine Vor- oder Zwischenprüfung sowie Teile dieser Prüfungen in einem entsprechenden Studiengang an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule endgültig nicht bestanden habe und dass ich den Prüfungsanspruch durch Versäumen einer Prüfungsfrist nicht verloren habe. Ich erkläre, dass ich noch keinen Fehlversuch einer Master-Arbeit in einem entsprechenden Studiengang an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule habe. Ich erkläre ferner, dass ich an der Leuphana Universität Lüneburg als Studierende/r im o.a. Studiengang eingeschrieben und nicht beurlaubt bin und dass ich die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.

I hereby swear that I never irrevocably failed any Bachelor's, Master's, Diplom, Magister or State Examination or any preliminary or intermediate examinations, nor have I failed parts of these examinations in a corresponding course of study at a university or equivalent higher education institution, and that I have not lost my entitlement to take the examinations by missing an examination deadline.
I also declare that I have not failed any attempt to submit a Doctoral Thesis in any similar course of study at any university or equivalent institution of higher education. I further declare that I am enrolled as a student at Leuphana University of Lüneburg in the above-mentioned course of studies, that I am not on leave of absence and that I have never submitted this thesis in the same or similar form to any other examination authority.

Ort, Datum (City, date)

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers (Applicant's signature)

Prüfung durch den Prüfungsausschuss (Verification by the Examination Board)

Der Antrag wird genehmigt. (The application is approved.)

Der Antrag wird nicht genehmigt. (The application is rejected.)

Ort, Datum (City, date)

Unterschrift Vorsitz PA (Signature Examination Board Chairperson)