

Stadt- und Regionalplanung

Antrag auf Fristverlängerung der Abschlussarbeit

Von Studierenden auszufüllen

| | | |
|---|--|-------------------------|
| _____ Vorname | _____ Nachname | _____ Matrikelnummer |
| _____ Anschrift (Straße, Hausnummer/ PLZ, Ort) | | |
| _____ Telefon (optional) | _____ E-Mail | |
| _____ Studien- und Prüfungsordnung | _____ Gutachtende der Abschlussarbeit | |
| Begründung | | |
| <input type="checkbox"/> Krankheit (Original der Krankschreibung im Prüfungsamt abgeben; Kopie dem Antrag beifügen) | | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe (ggf. Rückseite nutzen; ggf. Nachweis in Kopie dem Antrag beifügen) | | |
| _____ _____ Datum/Unterschrift | | |

Von Gutachtenden auszufüllen (Stellungnahme)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet. |
| <input type="checkbox"/> Der Antrag wird <u>nicht</u> befürwortet. |
| _____ _____ Datum/Stempel/Unterschrift |

Von Prüfungsausschuss auszufüllen (Ergebnis)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Der Antrag wird genehmigt. Die Prüfungsfrist wird gemäß Studien- und Prüfungsordnung um einen Monat verlängert. |
| <input type="checkbox"/> Der Antrag wird genehmigt. Die Prüfungsfrist wird um die Dauer von _____ Wochen verlängert. |
| <input type="checkbox"/> Der Antrag wird abgelehnt. Die Prüfungsfrist bleibt unverändert bestehen. |
| _____ Datum/Stempel/Unterschrift |