

Technische Universität München
 Servicebüro Studium Informatik
 Boltzmannstr. 3
 85748 Garching b. München

Antrag auf Verlängerung der Abschlussarbeit aus gesundheitlichen Gründen

Matrikelnummer	<input type="text"/>	
Familien- oder Nachname(n)	<input type="text"/>	
Vorname(n)	<input type="text"/>	
Studiengang	<input type="text"/>	Bachelor <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/>
Thema / Title	<input type="text"/>	
Beginn	<input type="text"/>	
Themensteller/in	<input type="text"/>	
Aktuelles Abgabedatum	<input type="text"/>	
Dauer der beantragten Verlängerung	<input type="text"/>	

Anlagen:

- Attest beigelegt
- ggf. ergänzende Anmerkungen auf einer separaten Seite

Datum: Unterschrift Studierende/r: _____

auszufüllen vom Prüfungsausschuss Informatik:

Der Antrag wird <input type="checkbox"/> genehmigt <input type="checkbox"/> abgelehnt (Begründung auf separater Seite)
Die neue Abgabefrist lautet: <input type="text"/>
Datum: <input type="text"/> Unterschrift Prüfungsausschuss: _____