

## Antrag auf Verlängerung der BACHELORARBEIT

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Planmäßige Abgabe: \_\_\_\_\_

Matr.-Nr. : \_\_\_\_\_

Beantragte Verlängerung: \_\_\_\_\_ Wochen  
(max. 4 Wochen)

### Grund der Verlängerung

(Ggf. auf einem gesonderten Blatt anfügen, im Krankheitsfall Attest beilegen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Name des Betreuers (Universität Rostock): \_\_\_\_\_

Der Betreuer unterstützt den Antrag:

ja

nein

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Betreuers

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Studierenden

Vom Prüfungsausschuss auszufüllen:

### Prüfungsausschuss:

Zustimmung

Ablehnung

neues Abgabedatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift PA