



**Antrag auf Zulassung zur Bachelor-Arbeit  
im Bachelorstudiengang International Studies in Management**

**Von der/dem Studierenden auszufüllen:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Bachelor-Arbeit. Ich versichere, dass ich die Zulassungsvoraussetzungen gem. § 26 der Prüfungsordnung (PO) 11 bzw. § 17 der Studiengangsprüfungsordnung (SPO) 17 für den Bachelorstudiengang International Studies in Management erfülle.

Dies ist mein  erster  zweiter Antrag auf Genehmigung einer Bachelor-Arbeit. (Zutreffendes bitte ankreuzen.)

Thema der Bachelor-Arbeit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Bachelorarbeit wird in dem folgenden Unternehmen/der folgenden Einrichtung außerhalb der Hochschule durchgeführt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Als Prüferin/Prüfer schlage ich vor:

\_\_\_\_\_

Betreuerin/Betreuer und Erstprüferin/Erstprüfer \_\_\_\_\_ Zweitprüferin/Zweitprüfer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Postanschrift der Zweitprüferin/des Zweitprüfers (falls außerhalb der Hochschule)

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

**Von der Betreuerin/dem Betreuer auszufüllen:**

Das o. g. Thema wird genehmigt. Mit der Übernahme der Betreuung und Prüfung bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_

Datum (= Ausgabedatum)

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

**Vom Studierendenservice auszufüllen:**

Die Zulassungsvoraussetzungen gem. § 26 Abs. 1 (PO 11) bzw. § 17 Abs. 1 (SPO 17) für den Bachelorstudiengang International Studies in Management sind erfüllt.

\_\_\_\_\_

Eingangsdatum des Antrags

Unterschrift der Sachbearbeiterin/des Sachbearbeiters

**Bestätigung durch den Prüfungsausschuss:**

Gemäß § 26 (PO 11) bzw. § 27 der Rahmenprüfungsordnung für die Bachelorstudiengänge an der Fachhochschule Bielefeld wird dem Antrag auf Zulassung zur Bachelorarbeit entsprochen, die o. g. Prüfenden werden für das o. g. Thema bestellt.

\_\_\_\_\_

Ausgabedatum

Abgabedatum

ggf. Abgabedatum bei Verlängerung

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift der/des Prüfungsausschussvorsitzenden