

**Anmeldung der Masterarbeit
Im Studiengang
Master Diagnostik, Beratung und Intervention**

Vorname:

Familienname:

Matrikelnummer:

E-Mail (optional) :

offiz. Anmeldedatum:

offiz. Abgabedatum¹:

¹ Bearbeitungszeit laut entsprechender SPO

Name der Erstgutachterin / des Erstgutachters:

Name der Zweitgutachterin / des Zweitgutachters²:

² wird ggf. vom Sekretariat eingetragen

Name des/der Prüfungskommissionsvorsitzenden:

Titel der Abschlussarbeit

Titel in Deutsch: (bitte in Druckbuchstaben)

Titel in Englisch: (bitte in Druckbuchstaben)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum, Unterschrift Erstgutachter*in

Ort, Datum, Unterschrift Studierende*r

Datum Anmeldung

Hochschulstempel

Datum Abgabe

Bitte das Formblatt nach vollständiger Bearbeitung dreifach im Sekretariat persönlich abgeben!

Bitte kreuzen Sie an welches **Wahlpflichtfach** Sie belegt haben:

- Jugendliche im Bereich der Jugendgerichtsbarkeit (Advanced Kontext)
- Psychosoziale Familienberatung im Kontext von Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung
- Alten- und Angehörigenarbeit