



HOCHSCHULE FÜR MUSIK UND THEATER »FELIX MENDELSSOHN BARTHOLDY« LEIPZIG

Füllen Sie bitte alle Felder am PC aus. Drucken Sie das Formular bitte aus und lassen es von Ihrem*r Mentor*in, Zweit-Gutachter*in an den vorgesehenen Stellen unterschreiben. Reichen Sie es anschließend bitte im Prüfungsamt bei Frau Katharina Ruhe (Zimmer 105 oder unter katharina.ruhe@hmt-leipzig.de) ein. Abgabetermin für die Bearbeitung im **Sommersemester: 10. Januar / Wintersemester: 10. Juni**

Please fill out all fields on the PC. Please print out the form and have it signed by your mentor and second reviewer at the designated offices. Then please submit it to the examination office Ms. Katharina Ruhe (room 105). Submission deadline in the **summer semester: January 10th / winter semester: June 10th**

alle Fachrichtungen - außer Schauspiel! - | all disciplines - except drama! -

Antrag zur Abschlussleistung
Application for a thesis

Bachelorarbeit
bachelor thesis

Masterarbeit
master thesis

Masterprojekt (Dramaturgie)
master project (dramaturgy)

Name, Vorname
surname, first name

HMT-Mailadresse
HMTemail address

Adresse | address

Telefon | phone

Matrikelnummer | enrolment number

Fachrichtung | subject area

Semester der Bearbeitung
processing period

Hauptfach | major subject

Dekan*in | dean

Bachelorarbeit eingebettet in die
Lehrveranstaltung | Bachelor thesis embedded in
the course

gewünschtes Thema der Arbeit
desired subject of the thesis

Ich möchte die Arbeit in Englischer Sprache schreiben. I would like to write my thesis in English.

Für die Begutachtung der Arbeit schlage ich vor: | For the assessment of the thesis I suggest:

1. Mentor*in - Betreuer*in: | mentor:

Frau | Herr

Ich bin mit dem Thema einverstanden und bereit, die Arbeit als Mentor*in (in englischer Sprache) zu betreuen.

Ort, Datum

Unterschrift Mentor*in

Adresse (hier bitte die aktuelle Postanschrift des/der Mentor*in angeben)
Address (please state the current postal address of the mentor here)

2. Zweitgutachter*in | second reviewer

Frau | Herr

Ich erkläre mich bereit, die Zweitbegutachtung der Arbeit (in englischer Sprache) zu übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Zweit-Gutachter*in

Adresse (hier bitte die aktuelle Postanschrift des/der Zweitgutachter*in angeben) Address
(please state the current postal address of the second reviewer here)

Sollte meine Arbeit mit der Note "1,5" oder besser bewertet werden, erkläre ich mein Einverständnis, dass meine Arbeit in der Hochschulbibliothek zur Präsenznutzung aufgenommen und im Rahmen des Leihverkehrs zur Einsichtnahme zugänglich gemacht wird.

Leipzig, den

If my work is graded "1.5" or better, I declare my consent that my work is recorded in the university library for reference use and made available for use as part of the loan system.

Unterschrift Student*in

Genehmigung des Themas und der Gutachter*innen durch den/die Dekan*in | Approval of the topic and the reviewers by the dean

Ort, Datum

Unterschrift Dekan*in