LMU LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN

PRÜFUNGSAMT NATURWISSENSCHAFTEN INNENSTADT

Antrag auf Verlängerung der Frist zur Abgabe der Abschlussarbeit

Request for Extension of the Thesis Submission Deadline

Name(n) *Surname(s)* _____ Vorname(n) *First Name(s)* _____

Matrikelnr. *Student ID No.* _____ Studienfach *Subject of Study* _____

Abschlussart *Program Type* ☐ Bachelor *Bachelor's* ☐ Master *Master's*

Telefon *Phone* _____ Campus-E-Mail-Adresse *Campus E-Mail Address* _____

Regulärer Abgabetermin *Regular Submission Date* _____ Zusätzlich benötigte Arbeitszeit *Additional Working Time Required* ☐ _____ Tage *Days* ☐ _____ Wochen *Weeks*

Nennen Sie hier die Gründe Ihres Antrags und nutzen Sie die Seite 2 dieses Formulars, um die Gründe nachvollziehbar darzulegen:
State the reasons for the request and use the page 2 of this form to provide a detailed explanation:

Wenn arbeitsrelevante Aspekte die Verlängerung begründen sollen, ist der Antrag der Betreuungsperson vorzulegen.
Bei Krankheit ist ein ärztliches Attest im Original einzureichen. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist nicht ausreichend!
If work-related aspects are to justify the extension, this request must be submitted by the supervisor.
In case of illness, an original medical certificate must be enclosed. A certificate of incapacity for work is not sufficient!

☐ Ich bestätige die von der / dem Studierenden erklärten Gründe:
I confirm the reasons explained by the student:

Datum *Date* _____ Unterschrift (Co-)Betreuer/(Co-)Betreuerin *Signature (Co-)Supervisor* _____

Datum *Date* _____ Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin *Signature Requestor* _____

Von dem/der Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auszufüllen:
To be filled in by the chairperson of the Examination Committee:

☐ Die Verlängerung wird genehmigt wie beantragt
The extension is approved as requested

☐ Es wird keine Verlängerung genehmigt, Grund:
No extension is approved, Reason:

☐ Abweichend vom Antrag wird folgendes genehmigt:
In deviation from the request, the following is approved:

Datum *Date* _____ Unterschrift des/der Prüfungsausschussvorsitzenden *Signature Chairperson Examination Committee* _____

Vom Prüfungsamt auszufüllen:
To be filled in by the examination office

Neues Abgabedatum _____ Datum _____ Name _____

Der/die Studierende und der/die Betreuende wurden informiert:

☐ per Bescheid ☐ per E-Mail Datum _____ Name _____

Bitte beschreiben Sie hier ausführlich und nachvollziehbar, warum aus Ihrer Sicht eine Verlängerung der Frist zur Abgabe der Abschlussarbeit erforderlich ist:
Please describe here in a detailed and comprehensible manner why, in your view, an extension of the thesis submission deadline is necessary:

Datum
Date _____

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin
Signature Requestor _____