



Prüfungsberechtigung für befristet angestellte Prüfer im Rahmen des B.A./M.Ed.-Abschlussmoduls (Lehramt)

VON DEM/DER STUDIERENDEN AUSZUFÜLLEN:

Name, Vorname der/des Studierenden sowie Studiengang

E-Mail

Matrikelnummer

Thema der Abschlussarbeit

Angaben der Prüferin /des Prüfers:

Name, Vorname der Prüferin/des Prüfers

Akademischer Titel

Institut/Arbeitsstelle

Status (z.B. Junior-Professor, wiss. Mitarbeiter/in)

Hiermit bestätige ich, dass ich für den gesamten Prüfungszeitraum (6 Monate im B.A.-Abschlussmodul bzw. 7 Monate im M.Ed.-Abschlussmodul) der UHH oder einer anderen Universität oder Forschungseinrichtung angehören werde. Sollte sich mein Status ändern, informiere ich unverzüglich den Prüfungsausschuss SLM I /II.*

Datum

Unterschrift der Prüferin / des Prüfers

* Abfrage gemäß Beschluss der Prüfungsausschüsse SLM I und SLM II vom 16.04.2018