Antrag auf Zulassung zur Masterarbeit
Public Health

nach § 17 der Allgemeinen Bestimmungen für Masterprüfungsordnungen der THM vom 14.01.2015 und § 7 der Fachspezifischen Bestimmungen des Fachbereiches 05 Gesundheit (GES) der THM für den Masterstudiengang Public Health vom **04.12.2019**.

Nachname: _____

Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Zulassung zur Masterarbeit Public Health (Bearbeitungszeit: 24 Wochen)

Ich bestätige das Bestehen aller Leistungen der im Curriculum (Anlage 1) genannten Module bis auf maximal zwei und schlage folgende Prüfer/innen des Fachbereichs Gesundheit vor:

1. Prüfer/in: _____ 2. Prüfer/in: _____

Thema der Masterarbeit:

Beginn der Bearbeitung: _____ Abgabedatum*: _____

** Abgaben von Masterarbeiten reichen Sie bitte **fristgerecht**, in PDF-Format, digital per E-Mail an das Dekanat GES (studierende-dekanat@ges.thm.de) ein. Die gedruckte Version der Abschlussarbeit ist zeitnah, vor Beantragung des Kolloquiums, in zweifacher Ausfertigung im Dekanatsbüro des Fachbereichs Gesundheit abzugeben.*

Ich erkläre, dass ich mich weder in einem schwebenden Prüfungsverfahren befinde, noch eine Zwischen-, Abschluss- oder Masterprüfung als Studierende/r oder als Externe/r in einem gleichnamigen oder verwandten Studiengang an einer Fachhochschule im Geltungsbereich des Hochschulrahmengesetzes endgültig nicht bestanden habe.

Dieser Antrag wird von der/dem Studierenden vollständig ausgefüllt und per E-Mail im Dekanat GES eingereicht (studierende-dekanat@ges.thm.de). Die Betreuungsbestätigungen der Prüfer/innen erfolgen per E-Mail oder durch (digitale) Unterschrift an das Dekanat GES.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Studierende/r

☐ Als 1. Prüfer/in bestätige ich, mit der/dem Studierenden die geplante Gliederung der Abschlussarbeit im Hinblick auf die Leitlinie zur Erstellung wiss. Abschlussarbeiten des Fachbereichs Gesundheit besprochen zu haben oder noch zeitnah zu besprechen.

_____ _____

Unterschrift 1. Prüfer/in Unterschrift 2. Prüfer/in

Wird durch das Dekanatsbüro ausgefüllt:

Zulassungsvermerk Prüfungsausschuss: (Durch das Dekanatsbüro geprüft) ☐ mind. ein Prüfer/eine Prüferin muss Professor/Professorin am FB GES sein ☐ zugelassen am _____ ☐ nicht zugelassen _____ Begründung	Eingangsstempel Fachbereich GES Zulassungsvoraussetzungen geprüft ☐ Ausgabe: Leitlinien wissenschaftliches Arbeiten
_____ Unterschrift Vorsitzender des Prüfungsausschusses	☐ Zulassungsvoraussetzungen geprüft _____ Datum, Unterschrift Dekanatsbüro

Rechtsbehelfsbelehrung:
Mir ist bekannt, dass dieser Antrag lediglich eine Erklärung bzgl. der Masterarbeit ist und meine Angaben zunächst überprüft werden müssen. Ein Anspruch auf Durchführung der Masterarbeit ergibt sich durch diesen Antrag nicht.

Stand (08/2026)