

Name:		Vorname:	
Straße:		Ort:	
Telefon:		E-Mail:	
Studienrichtung:		Semester:	
Matrikelnummer:		Datum:	

An den/die Studiendekan/in Studiengang Konservierungs- und
 Restaurierungswissenschaften
 der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst
 Hildesheim/Holzminde/n/Göttingen

[b]

Antrag auf Zulassung zur Master-Thesis

Thema: _____

ErstprüferIn: _____ **Unterschrift:** _____

Akad. Abschluss: _____ **TelefonNr:** _____

Adresse: _____ **E-Mail:** _____

ZweitprüferIn:	Unterschrift:
-----------------------	----------------------

Akad. Abschluss:	TelefonNr:
-------------------------	-------------------

Adresse:	E-Mail:
-----------------	----------------

Ausgabe der Thesis am:	
Abgabe der Thesis am:	

Hildesheim,
den:

 Unterschrift des/der Antragstellers/in: