



**Antrag auf Zulassung zur Abschlussarbeit  
im Studiengang Rehabilitationspädagogik, Master of Arts, fachspezifische  
Prüfungsordnung 2020**

**VON ANTRAGSTELLER\_IN AUSZUFÜLLEN**

Ich beantrage beim zuständigen Prüfungsausschuss die Zulassung zur Abschlussarbeit im oben angegebenen Studiengang/Studienfach/Studienanteil und die entsprechende Bestellung der Prüfer\_innen.

**Anrede:**  Frau  Herr  ohne Anrede\*

**Matrikelnummer:**

\* Bitte ankreuzen, wenn Sie auf Ihren Abschlussdokumenten keine geschlechtsspezifische Anrede wünschen.

**Name:**

**Vorname/n:**

**Postanschrift:**

**Telefonnummer:**

**E-Mail-Adresse:**

**Ich schlage folgende\_n Erstprüfer\_in vor (in  
Druckbuchstaben):**

**Ich schlage folgende\_n Zweitprüfer\_in vor (in  
Druckbuchstaben):**

Ich habe bereits Abschlussarbeiten in meinem Studiengang bzw. in Studienfächern oder Studienanteilen, die zu meinem Studiengang gehören, verfasst:

nein  ja, bestanden  ja, nicht bestanden  ja, angemeldet, aber noch nicht bewertet

**Wenn ja:** Hochschule, Datum, Studiengang/Studienfach/Studienanteil, Anzahl der Prüfungsversuche, Freiversuch:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\_in

**VON VORGESCHLAGENER\_M ERSTPRÜFER\_IN AUSZUFÜLLEN**

**Thema der Abschlussarbeit in deutscher Sprache (in Druckbuchstaben):**

**Thema der Abschlussarbeit in englischer Sprache (in Druckbuchstaben):**

Ich vergebe nach Beratung mit dem\_der Antragsteller\_in das Thema und erkläre mich bereit, die Betreuung zu übernehmen sowie ein Gutachten zur Arbeit zu erstellen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erstprüfer\_in

**VON VORGESCHLAGENER\_M ZWEITPRÜFER\_IN AUSZUFÜLLEN**

Ich erkläre mich bereit, ein Gutachten zur Arbeit mit dem oben genannten Thema zu erstellen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zweitprüfer\_in

**BITTE REICHEN SIE NACH VERVOLLSTÄNDIGUNG DIESER SEITE DEN GESAMTEN ANTRAG IM PRÜFUNGSBÜRO EIN.**

---

**VOM PRÜFUNGSBÜRO AUSZUFÜLLEN**

**Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen:**

Antragsteller\_in ist oder war innerhalb des letzten Jahres vor Antragstellung an der Humboldt-Universität zu Berlin immatrikuliert (§ 100 Abs. 4 Satz 1 Ziffer 1 oder Satz 2 ZSP-HU).  ja  nein

Antragsteller\_in benötigt die Prüfung im Rahmen ihres\_seines Studiengangs oder ihrer\_seiner Studienfächer gemäß § 100 Abs. 4 Satz 1 Ziffer 1 oder Satz 2 ZSP-HU oder kann die Prüfung wählen (§ 100 Abs. 4 Ziffer 2 ZSP-HU).  ja  nein

---

**Fachspezifische Zulassungsvoraussetzungen für die Abschlussarbeit:**

Folgende Module wurden absolviert:

M1  M2  M3  M4  M5a/6a/7a

---

**Votum des Prüfungsbüros:**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind erfüllt:  ja  nein

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Prüfungsbüro**

---

**VON DER DEM PRÜFUNGSAUSSCHUSSVORSITZENDEN AUSZUFÜLLEN**

Thema und Themenvergabe entsprechen den Prüfungsregeln:  ja  nein

Antragsteller\_in wird zur Abschlussarbeit zugelassen:  ja  nein

Vorgeschlagene\_r Erstprüfer\_in ist prüfungsberechtigt:  ja  nein

Vorgeschlagene\_r Erstprüfer\_in wird bestellt:  ja  nein

Vorgeschlagene\_r Zweitprüfer\_in ist prüfungsberechtigt:  ja  nein

Vorgeschlagene\_r Zweitprüfer\_in wird bestellt:  ja  nein

Bei „nein“ bitte Begründung dokumentieren und ggf. abweichende Entscheidung nennen:

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzende\_r**

Stempel