

Absender (Angaben in Druckbuchstaben)

..... Name, Vorname Studiengang	
..... Straße, Nr. Matrikel Matrikel-Nr.
..... PLZ, Ort e-Mail (freiwillig Tel.-Nr.)

Hochschule Zittau/Görlitz
Fakultät Maschinenwesen
Vorsitzender Prüfungsausschuss
Herrn Prof. Dr. rer. nat. T. Schönmuth
Schwenninger Weg 1
02763 Zittau

Antrag auf Verlängerung der Bearbeitungsdauer

Art der Arbeit:¹⁾..... Nr.:.....

Ich bitte um die Verlängerung der Bearbeitungsdauer umWochen / Monate²⁾.

Bisheriger Abgabetermin: Neuer gewünschter Abgabetermin:.....

Gutachter / Betreuender Hochschullehrer:.....

Begründung des Antrages (gegebenenfalls extra Blatt):

..... Datum Unterschrift Antragsteller Datum Unterschrift HSL
----------------	-------------------------------------	----------------	---------------------------

Vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses der Fakultät auszufüllen:

Der Verlängerungsantrag wird genehmigt nicht genehmigt
(ggf. Begründung auf der Rückseite)

Neuer Abgabetermin ist der

..... Datum Unterschrift Vorsitzender PA Stempel
----------------	---------------------------------------	------------------

¹⁾Bitte eintragen (z.B. Diplomarbeit; Praxissemesterbeleg o.ä.) ²⁾ Nichtzutreffendes bitte streichen