

An den  
Prüfungsausschuss Informatik  
Friedrich-Hirzebruch-Allee 8  
53115 Bonn

**Antrag auf Verlängerung der Bearbeitungszeit der Bachelor- oder Masterarbeit (max  
42 Tage inklusive Verlängerung durch Krankheit)**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Beginn der Bearbeitung ..... \_\_\_\_\_

Verlängerungsgründe:

Anzahl von beantragten Tagen (max. 42):

Tage

Bestätigt und Befürwortet durch den Erstprüfer: \_\_\_\_\_

Signature

**Im Krankheitsfall:**

**Krankmeldung angehängt (!)**

Zeitraum:

.....  
Unterschrift Studierende/r

Eingang Prüfungsbüro:

Alter Abgabetermin:

Neuer Abgabetermin: