

Anmeldung zur Masterarbeit

Personalien des Studierenden

Name	_____	Geburtsdatum	_____
Vorname	_____	Telefon privat / mobile	_____
Strasse	_____	Telefon Geschäft	_____
PLZ / Ort	_____	E-Mail	_____
Heimatort	_____	Geburtsdatum	_____

Berufsfachschule

Institution	_____		
Adresse	_____		
Telefon	_____	Fax	_____
Homepage	_____	E-Mail	_____

Thema und Titel der Masterarbeit

Geplanter Abgabetermin

Der/die Unterzeichnende bestätigt, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Datum / Ort:	_____	Unterschrift:	_____
--------------	-------	---------------	-------

Betreuer (Korrektor)

Name	_____	Vorname	_____
------	-------	---------	-------

Datum / Ort:	_____	Unterschrift Betreuer:	_____
--------------	-------	------------------------	-------

EHB intern

Datum der Abgabe _____

Senden an:

EHB Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung
imu, Kirchlindachstrasse 79, CH-3052 Zollikofen