

PRÜFUNGSAUSSCHUSS INSTITUT FÜR BIOWISSENSCHAFTEN

## Antrag auf Verlängerung der BACHELORARBEIT

Name:	Vorname:
Planmäßige Abgabe:	MatrNr. :
Beantragte Verlängerung:4 Wochen(vorzeitige Abgabe möglich)	
<b>Grund der Verlängerung</b> (Ggf. auf einem gesonderten Blatt anfügen, im Krankheitsfa	ll Attest beilegen)
Name des Betreuers (Universität Rostock):	
Der Betreuer unterstützt den Antrag:	□ ja □ nein
om Prüfungsausschuss auszufüllen:	
Prüfungsausschuss:	
Zustimmung	neues Abgabedatum:
☐ Ablehnung	
	Datum, Unterschrift PA