



Antrag auf Zulassung zur  
**Masterarbeit**  
**MA Lehramt Grundschule**

Angaben zur antragstellenden Person:

Familienname

Vorname

Matrikelnummer

Geb. datum

Geb.ort

Geb.land

Straße/ Nr.

Postleitzahl

Ort

E-Mail-Adresse

**Dem Antrag sind beizufügen:**

- (einfache) Kopie des Bachelorzeugnisses
- Themenvorschlag, Unterschriften von Betreuenden / Gutachtern
- Nachweis über den Abschluss von Modulen im Umfang von mindestens 55 LP im Masterstudiengang (**sofern nicht in Campus Management ersichtlich**)

Ich stelle hiermit den Antrag auf Zulassung zur Masterarbeit im MA Lehramt Grundschule der Freien Universität Berlin und versichere, an keiner anderen Hochschule im Geltungsbereich des Grundgesetzes im gleichen Studiengang, im gleichen Fach oder in einem Modul, das einem der Module des MA Lehramt Grundschule vergleichbar ist, Leistungsnachweise endgültig nicht erbracht oder Prüfungsleistungen endgültig nicht bestanden zu haben.

Ich war im MA Lehramt Grundschule zuletzt an der Freien Universität Berlin immatrikuliert.

Berlin, den \_\_\_\_\_

Unterschrift d. Antragsteller\*in

**Vermerke des Prüfungsbüros/ Prüfungsausschusses**

Eingangsdatum:

Der Zulassung zur Masterarbeit gemäß vorliegendem Antrag wird nicht zugestimmt.

Berlin, den \_\_\_\_\_

Unterschrift der/ des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses DSE

Bitte ankreuzen:

Die Masterarbeit wird folgendem Studiengangsbestandteil zugeordnet:

Fach 1: \_\_\_\_\_

Fach 2: \_\_\_\_\_

Vertiefungsfach: \_\_\_\_\_

Bildungswissenschaft

**Titelvorschlag für die Masterarbeit**

---

---

---

---

Ich stimme dem vorgeschlagenen Titel zu:

---

Unterschrift 1. Gutachter/in (Betreuer/in) der Masterarbeit

**Einverständniserklärung der Gutachter/innen der Masterarbeit**

Bitte geben Sie hier Ihre Vorschläge an.

Die endgültige Zuteilung wird vom Prüfungsausschuss DSE übernommen.

---

1. Gutachter/in (Betreuer/in)

Datum und Unterschrift

---

2. Gutachter/in

Datum und Unterschrift

**Der Prüfungsausschuss DSE teilt folgende Gutachter/innen zu:**

<b>1. Gutachter/in (Betreuer/in):</b>	
<b>2. Gutachter/in:</b>	

---

Datum / Unterschrift des/der PA-Vorsitzenden