

## Antrag auf Zulassung zur Abschlussarbeit in den Fach-

### Studiengängen

Department Digitale Gesundheitswissenschaften und Biomedizin

**Studiengang:**

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

private E-Mailadresse:

(für die Kommunikation nach der Exmatrikulation)

Erstgutachter:in

(Themensteller:in):

Zweitgutachter:in:

(Vorschlag)

Bearbeitungsbeginn:

Titel der Arbeit:

Mit meiner Unterschrift erkläre/versichere ich, dass

- ich bisher keine B.A./M.A.-Prüfung in einem gleichen Studiengang an einer wissenschaftlichen Hochschule der Bundesrepublik Deutschland nicht oder endgültig nicht bestanden und auch nicht den Prüfungsanspruch durch Versäumen einer Wiederholungsfrist verloren habe. Ich befinde mich nicht in einem schwebenden Prüfungsverfahren in dem gleichen Studiengang.
- ich die notwendigen Voraussetzungen zur Zulassung erfülle und alle Leistungspunkte laut der FPO-M erworben habe.
- ich die Richtlinien zum Umgang mit „KI-basierten“ Sprachmodellen/Textgeneratoren (ChatGPT oder ähnliches) zur Kenntnis genommen habe und alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken sowie die Verwendung KI-basierter Textgeneratoren als solche kenntlich machen werde.

\_\_\_\_\_  
\_ Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragssteller:in

## Bestätigung über die Betreuung der Abschlussarbeit

Name/Vorname Erstgutachter:in

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft als Erstgutachter:in die Betreuung der Abschlussarbeit von

Name/Vorname

zu übernehmen.

Das genannte Thema wird bestätigt

Ja            nein            wenn nein bitte Thema hier eintragen:

Die Arbeit soll außerhalb der Hochschule durchgeführt werden. Falls zutreffend:  
Vollständiger Name der externen Institution mit Kontaktadresse (Universität, Firma):

Name des externen Ansprechpartners:

E-Mail des externen Ansprechpartners:

Für den Fall, dass die Arbeit extern angefertigt wird, bestätige ich hiermit, dass ich die externe Institution vor der Themenvergabe auf die FBO-M aufmerksam gemacht habe. Für den Fall, dass es während der Arbeit zu Schwierigkeiten in der externen Durchführung kommen sollte, bestätige ich hiermit, dass das Thema der Arbeit in meinem Lehrbereich an der Universität Siegen fortgeführt werden könnte.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erstgutachter:in

---

Bestätigung durch den Prüfungsausschuss (nur bei Arbeiten die extern durchgeführt werden):

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Prüfungsausschussvorsitzender