**PÄDAGOGISCHE HOCHSCHULE KÄRNTEN**

**VIKTOR FRANKL HOCHSCHULE**

**HUBERTUSSTRASSE 1, KAUFMANNGASSE 8**

**9020 KLAGENFURT**

**Anmeldung zur Defensio/Masterprüfung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familien- und Vorname der Studierenden/des Studierenden | | Matrikelnummer |
| E-Mail | Tel./Handynummer | |
| Studium |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Termin Defensio / Masterprüfung: | |
| Datum: |  |
| Uhrzeit |  |

Ich versichere, dass der Termin im Einvernehmen mit der/dem Betreuer/in und dem/der Prüfer/in des 2. Fachbereiches abgesprochen wurde.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klagenfurt, am |  |  |  |
|  |  |  | Unterschrift der Studierenden/des Studierenden |

|  |  |
| --- | --- |
| **Von der Studien- und Prüfungsabteilung auszufüllen** | |
| eingelangt am: | Anmerkung: |
| Paraphe: |
| Approbiert ❒ ja ❒ nein  Paraphe Datum |
| Betreuer/in |  |
| Prüfer/in 2. Fachbereich: |  |
| Drittes Mitglied der Prüfungskommission:  (wird von der Studien- und Prüfungsabteilung eingetragen) |  |