**Antragstellerin/Antragsteller:** Matrikelnummer

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

     

Familienname, Vorname/n, Akad. Grad

      Kennzeichnung des Studiums

Zustelladresse: PLZ, Ort, Straße

UC

E-Mail, Telefonnummer

An die/den Universitätsstudienleiter/in

der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck

zH der/des Bevollmächtigten für das Diplom-/Masterstudium

einzureichen beim Prüfungsreferat Standort

***Einreichung der Diplom-/Masterarbeit***

***(§ 24 Abs. 6 des Satzungsteiles „Studienrechtliche Bestimmungen“ der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck)***

**Thema der Diplom-/Masterarbeit:**

**Betreuerin/Betreuer:**

Amtstitel, Akad. Grad, Vorname/n, Familienname, Venia/ Habilitationsfach

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich diese Diplom-/Masterarbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Alle Stellen, die wörtlich oder inhaltlich den angegebenen Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Diplom-/Masterarbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form noch nicht als wissenschaftliche Arbeit eingereicht.

Die elektronische Fassung der Diplom-/Masterarbeit wurde über das Upload-Formular der Universitäts- und Landesbibliothek Tirol eingereicht. Die Erfassungsbestätigung liegt bei.

Datum Unterschrift der/des Studierenden

Entscheidung der/des Bevollmächtigten für das Diplom-/Masterstudium:

Die Diplom-/Masterarbeit wird zur Beurteilung

vorgelegt.

Für die/den Universitätsstudienleiter/in

Datum Unterschrift der/des Bevollmächtigten

**Grau hinterlegte Bereiche sind von der/dem Studierenden auszufüllen** Einreichung Dipl.-/Masterarbeit. September 2020

**Applicant:** Matriculation number:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Family name, first name/s, academic degree

      Designation of the study programme

Delivery address, post code, town, street

UC

E-mail-address, telephone number

To the Director of Studies

of the Leopold-Franzens-University of Innsbruck

attn. of the authorised representative for the diploma/master’s programme

Translation

to be submitted to the Exams Office location

***Submission of the Diploma/Master’s Thesis***

***(§24 par. 6 of the “Study Law Regulations” section of the statutes of the Leopold-Franzens-University of Innsbruck)***

**Topic of the Diploma/Master’s Thesis:**

**Supervisor:**

Title, academic degree, first name/s, family name, venia / habilitation subject

I hereby declare in lieu of oath that I have written this Diploma/Master's Thesis independently and have not used any sources or aids other than those indicated. All passages that have been taken verbatim or in terms of content from the stated sources are marked as such. This Diploma/Master's Thesis has not yet been submitted as a scientific paper in the same or a similar form.

The electronic version of the Diploma/Master’s Thesis has been submitted using the upload form of the Tyrolean University and Provincial Library. The registration confirmation is attached.

Date Signature of the student

Decision of the authorised representative for the Diploma/Master’s Programme:

The Diploma/Master’s Thesis is submitted to

for assessment.

For the Director of Studies

Date Signature of the authorised representative

**Areas with a grey background are to be filled in by the student.** Submission Diploma/Master’s Thesis. September 2020