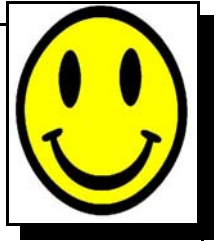


Ihr Foto!



UNIVERSITÄT ZU KÖLN
INSTITUT FÜR DEUTSCHE SPRACHE UND LITERATUR I
PROF. DR. DR. h.c. WALTER PAPE
Anmeldung zum Examen
Bitte Zutreffendes ankreuzen!

- Bachelor**
 - Modulabschlussprüfung mündlich schriftlich
 - Bachelorarbeit
- Master**
 - Modulabschlussprüfung mündlich schriftlich
 - Masterarbeit

Vorname: _____ **NAME:** _____

geb.: _____

Semesterzahl bei der Meldung: _____ Prüfungstermin: SoSe/WiSe 201 _____

Semesteradresse: _____

_____ Tel./Email: _____

Heimatadresse: _____

_____ Tel.: _____

ggf. 2. Fach: _____

Hauptseminarscheine (Dozent, Titel des Seminars, Thema der Arbeit, Note):

Thema und Themensteller der Bachelor-/ bzw. Master-Arbeit:

Weitere Prüfer im Fach Deutsch: _____

Vorläufige Angabe der Themenbereiche (mündlich /schriftlich):

1. _____

2. _____
