

## Anmeldung zur Masterarbeit - Sozialethik im Gesundheitswesen

**Vorname**

**Nachname**

**Matrikelnummer**

**Thema\***

\*Bitte in Deutsch und  
Englisch angeben

**Betreuer / Betreuerin**

**2. Gutachter / Gutachterin**

**Ausgabedatum**

**Abgabetermin**

**Verlängerung**

**Rückgabe des Themas**

---

Unterschrift des Studierenden

---

Unterschrift Betreuer/ Betreuerin

Abschluss der Module 1 – 5 (mindestens 60 CP), Bearbeitungszeit 5 Monate.  
Es sind 3 Exemplare + pdf an BetreuerIn und GutachterIn abzugeben.