

**G e n e h m i g u n g
des Projektstudiums für den
Bachelor-Studiengang Maschinenbau, ISM**

Name: _____

Vorname: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Matrikelnummer: _____ E-Mailadresse: _____

Das Projektstudium dauert 24 Arbeitswochen. Fehlzeiten dürfen nicht dazu führen, dass die 24 Wochen unterschritten werden. Das Projektstudium soll ohne Unterbrechung in einem Betrieb, möglichst an einem Arbeitsplatz, abgeleistet werden.

Geplantes Projektstudium:

bei der Firma: _____

in (Anschrift): _____

Anzahl der Mitarbeiter (ca.): _____ Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Branche: _____

Zeitraum des Projektstudiums: _____

Betreuer / Betreuerin der TH: _____

Projekt; Themenstellung; Einsatzbereich(e):

↓ Vom Sekretariat auszufüllen ↓

Voraussetzungen für die Genehmigung des Projektstudiums:

Vorpraktikum anerkannt:

.....
Datum/Handzeichen

Genehmigt

Nicht genehmigt

Rücksprache

Lübeck, _____

Unterschrift Professor/in

Die erteilte Genehmigung zum Projektstudium ist zusammen mit dem Bericht und dem Original des Zeugnisses über das Projektstudium im Sekretariat abzugeben.