



**Antrag auf Verlängerung des Bearbeitungszeitraums der Abschlussarbeit**

Name, Vorname Antragsteller: in:	
Studiengang:	
Matrikel:	E-Mail:
Arbeitstitel:	
Alter Abgabetermin:	<b>Neuer Abgabetermin:</b>
Datum: .....	Unterschrift Antragsteller: in .....

**Begründung für die Verlängerung:**

Zustimmung betreuende Hochschullehrer: in:

Datum

Stempel/Unterschrift

Zustimmung Prüfungsausschuss in der Sitzung am: .....

Stempel, Unterschrift Prüfungsamt:

*Postadresse (Briefe)*  
TU Dresden  
01062 Dresden

*Besucheradresse*  
MommSENstraße 9  
01069 Dresden

*Steuernummer*  
(Inland)  
203/149/02549

*Bankverbindung*  
Commerzbank AG,  
Filiale Dresden

*Postadresse (Pakete u.ä.)*  
TU Dresden,  
Helmholtzstraße 10,  
01069 Dresden

 *Zufahrt für*  
Rolluhlfahrer  
zum EG über Rampe  
Haupteingang

*Umsatzsteuer-Id-Nr.*  
(Ausland)  
DE 188 369 991

*IBAN*  
DE52 8504 0000 0800 4004 00  
BIC COBADEFF850

Mitglied von:



**DRESDEN  
concept**  
Exzellenz aus  
Wissenschaft  
und Kultur