



VWA Anmeldeformular

Bitte beide Seiten dieses Formular vor der Kontaktaufnahme mit der gewünschten Betreuungslehrperson vollständig und leserlich ausfüllen.

Familienname	Vorname	Semestergruppe
Telefonnummer	E-Mail	
Thema der VWA		
Name der 1. Betreuerin / des 1. Betreuers		
Name der 2. Betreuerin / des 2. Betreuers		

Datum**Unterschrift der/des Studierenden**

In der Direktion eingelangt am	
<input type="checkbox"/> Thema angenommen	<input type="checkbox"/> Thema abgelehnt
Die Direktion bestätigt folgende Betreuerin / folgenden Betreuer	

Bitte Rückseite unbedingt ausfüllen!

ERWARTUNGSHORIZONT

1. Persönlicher Impuls (in mindestens drei ganzen Sätzen)

2. Erste Basisliteratur (mindestens drei voneinander unabhängige wissenschaftliche Quellen, nicht nur Online-Quellen)

3. Geeignete Leitfragen

4. Angestrebte Methoden

5. Ungefähre Gliederung