



---

<sup>b</sup>  
**UNIVERSITÄT  
BERN**

Kompetenzzentrum für Public  
Management

## Gesuch für Masterarbeit ohne Praktikum

Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
E-Mail	Telefon
Matrikel-Nr.	

Arbeitstitel der Masterarbeit		
Name/Vorname Betreuende/r der Masterarbeit		
Datum Beginn der Masterarbeit	Datum Abgabe der Masterarbeit	Dauer (24 Wochen)

Bemerkungen
-------------

Studierende/r Master PMP	Betreuende/r Masterarbeit
Ort/Datum	Ort/Datum

Bitte das ausgefüllte und unterzeichnete Formular dem Sekretariat Master PMP zustellen.

Eingangsdatum:  
(vom Sekretariat Master PMP auszufüllen)