

Über das
Prüfungssekretariat (PZ 807)
FB Informatik und Informationswissenschaft
an das
Zentrales Prüfungsamt (ZPA)
Sachbearbeiter/in Bachelor Informatik
- im Hause -

Eingang des Antrages:

**Antrag auf Zulassung zum Kolloquium über die Bachelor-Arbeit
(mündliche Bachelor-Prüfung) im Fach INFORMATIK
(PO 2015)**

Name, Vorname: _____ Matrikel-Nr.: _____
PLZ, Wohnort: _____ Straße: _____
E-Mail: _____ Tel.Nr.: _____

Hiermit beantrage ich gemäß § 17 Abs. 2 der Studien- und Prüfungsordnung der Universität Konstanz für den Bachelor-Studiengang Informatik in der Fassung vom 23. März 2015 und den nachfolgenden Änderungen die Zulassung zum Kolloquium über die Bachelorarbeit (mündliche Bachelor-Abschlussprüfung). Gemäß § 16 Abs. 2 **sind folgende Unterlagen beigelegt:**

- 1.) Nachweis über das Bestehen aller studienbegleitenden Prüfungsleistungen gemäß § 4 Abs. 1 Prüfungsordnung (siehe Prüfungsordnung Anhang 1)!
- 2.) Immatrikulationsbescheinigung für das laufende Semester

Die Bachelor-Arbeit habe ich am _____ beim ZPA zur Begutachtung eingereicht.

Gemäß § 19 Abs. 1 der Studien- und Prüfungsordnung der Universität Konstanz für den Bachelor-Studiengang Informatik vom 23. März 2015 und den nachfolgenden Änderungen sind die Inhalte der Bachelor-Arbeit und damit im Zusammenhang stehende Fragen des **Themengebiets** Gegenstand der mündlichen Prüfung.

Für das Kolloquium über die Bachelor-Arbeit (mündliche Abschlussprüfung) wurde folgender Termin vereinbart:

Datum _____ **Uhrzeit** _____ **Prüfungsraum** _____

1. PrüferIn (bitte in Druckbuchstaben)

Unterschrift 1. PrüferIn

2. PrüferIn (bitte in Druckbuchstaben)

Unterschrift 2. PrüferIn

Mir ist bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf Berücksichtigung von vorgeschlagenen PrüferInnen besteht. Ich erkläre, dass ich die Bachelor-Prüfung im Studiengang Informatik nicht endgültig nicht bestanden oder den Prüfungsanspruch verloren habe. Ich versichere, dass ich mich in keinem weiteren Prüfungsverfahren befinde. Die Bestimmungen der geltenden Bachelorprüfungsordnung sind mir bekannt.

Ort, Datum

Unterschrift AntragstellerIn

Gemäß § 19 der Studien- und Prüfungsordnung der Universität Konstanz für den Bachelor-Studiengang Informatik in der Fassung vom 23. März 2015 wird hiermit dem oben angegebenen Themengebiet zugestimmt und die vorgeschlagenen PrüferInnen bestellt.

Konstanz, den _____

Die/Der Vorsitzende des
Ständigen Prüfungsausschusses Informatik

**Absolvierte Lehrveranstaltungen im
Bachelor-Studiengang Informatik
(PO 2015)**

Name: _____

Matrikelnummer: _____

1. Basisstudium	Note	ECTS-Credits
Modul Informatik I (KDI + PK1)		12
Rechnersysteme und -netze		6
Analysis 1		9
Modul Informatik II (KDP + PK2)		9
Datenbanksysteme		9
Diskrete Strukturen		9
Modul Informatik III (Betriebssysteme, Systemnahe Programmierung + PK 3)		7
Software Engineering		5
Algorithmen und Datenstrukturen		9
Lineare Algebra		9
Software-Projekt		6
Theoretische Informatik		9
Computergrafik und Interaktive Systeme		9
Statistik oder Numerik oder Datenmathematik		6
SQ:		3
SQ:		3

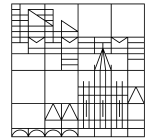
2. Vertiefungsstudium	Note	ECTS-Credits
Analyse und Visualisierung von Information		9
Vertiefende Lehrveranstaltungen: (insgesamt 30 ECTS)		
Bachelor-Projekt:		9
Seminar 1:		4
Praktikum oder Auslandsaufenthalt		30

Unterschrift AntragstellerIn: _____ Unterschrift Studienberatung: _____

Bitte einreichen bei:

Fachbereich Informatik und Informationswissenschaft
Prüfungssekretariat (PZ 807)
Universität Konstanz
Postfach 188
78457 Konstanz

Universität
Konstanz



Kontaktadresse nach dem Studium

Der Fachbereich Informatik und Informationswissenschaft ist bemüht, mit seinen Alumni Kontakt zu halten und über den Werdegang der AbsolventInnen informiert zu sein.

Wir möchten Sie deshalb bitten, eine E-Mail-Adresse anzugeben, die auch nach dem Studium gültig bleiben wird, damit sich der Fachbereich mit Ihnen in Verbindung setzen kann.

Wir bitten Sie, dazu folgende Erklärung abzugeben:

Ich habe beiliegende Datenschutzinformation erhalten und gelesen. Mir ist bewusst, dass die Universität Konstanz meine Kontaktdaten zur Pflege der Verbindung mit mir nutzen darf, solange ich nicht widerspreche.

Name, Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

Meine auch nach dem Studium gültige E-Mail-Adresse

Datum _____

Unterschrift _____

Datenschutzinformation

1. Verantwortliche Stelle

Universität Konstanz
vertreten durch die Rektorin, Prof. Dr. Kerstin Krieglstein
Universitätsstraße 10
78464 Konstanz
Tel.: +49 7531 88-0
E-Mail: onlineredaktion@uni-konstanz.de

2. Datenschutzbeauftragter

Heinz-Joachim Sommer
Datenschutz-Sommer
Sommertalweg 1
88709 Meersburg

E-Mail: datenschutzbeauftragter@uni-konstanz.de
Website: www.uni-konstanz.de/datenschutz/

3. Rechtsgrundlage

Art. 6 Abs. 1 lit. e in Verbindung mit Art. 6 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung (DS- GVO) in Verbindung mit § 12 Abs. 1 Satz 3 des Landeshochschulgesetzes vom 1. Januar 2005, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 13. März 2018.

4. Zweck und Umfang der Datenverarbeitung

Die im Formular angegebenen Daten werden für die Kontaktaufnahme mit ehemaligen Studierenden des Fachbereichs Informatik und Informationswissenschaft benötigt.

5. Empfänger

- MitarbeiterInnen im Fachbereich Informatik und Informationswissenschaft
- Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet nicht statt.

6. Dauer der Speicherung

Ihre personenbezogenen Daten werden unbefristet verarbeitet bis Sie der Verarbeitung widersprechen.

7. Ihre Rechte

- Sie haben das Recht, von der Universität Konstanz Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten gemäß Art. 15 DSGVO zu erhalten und/oder unrichtig gespeicherte personenbezogene Daten gemäß Art. 16 DSGVO berichtigen zu lassen.
- Sie haben darüber hinaus das Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO) oder auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) oder ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO und § 12 Abs. 1 Satz 3 des Landeshochschulgesetzes).
- Bitte wenden Sie sich zur Wahrnehmung Ihrer Rechte an den Datenschutzbeauftragten, E-Mail: datenschutzbeauftragter@uni-konstanz.de .
- Sie haben außerdem das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die datenschutzrechtlichen Vorschriften verstößt (Art. 77 DSGVO). Die zuständige Aufsichtsbehörde ist der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg (<https://www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de>)