|  |
| --- |
| **Masterstudiengang SCAN Social, Cognitive and Affective Neuroscience**  **Beurteilungsbogen**  **mündliche Prüfung / Verteidigung**  1. Wiederholung  2. Wiederholung |
|  |
| Name: Vorname: |
| Matrikelnummer: |
| Prüfungsdatum: |
| WS/ SS: |
| Zugehörig zum Modul: Master Thesis Verteidigung |
| Erstgutachter: Zweitgutachter: |

|  |
| --- |
| Begründung: |
| Bestanden ja/nein Note |
|  |
| Datum, Unterschriften der Gutachter/Innen |

**Bitte zurück an:**

**Prüfungsbüro MA SCAN  
Christian Müller, KL 24 / 221 j, Tel. 030-838 54713**

**Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin**