

# MASTER BIOCHEMIE

## Zulassungsbogen für die Masterarbeit

Name: .....

Matrikel-Nr.: .....

**Schwerpunkt** in dem die **Bachelor-Arbeit** durchgeführt wurde: .....  
(falls nicht von der RUB, bitte Universität angeben)

**Arbeitsgruppe** in dem die **Bachelor-Arbeit** durchgeführt wurde .....  
(falls nicht von der RUB, bitte Titel der Bachelorarbeit angeben)

### **Modulpraktika** (2 Wochen, je 4.5 SWS Pr, 0.75 SWS Ü/S, 4 CP)

Vers. Nr.	Versuchstitel der Modulpraktika der Schwerpunkte	Versuchstitel in Englisch	Leistungs-kontrolle	Betreuer/in (in Blockschrift)	Note	Schwer-punkt	Kate-gorie	Datum	Unterschrift
1			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>						
2			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>						
3			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>						
4			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>						

Schwerpunkte: Biomolekulare Chemie (**BC**), Biochemie der Membranen und des Nervensystems (**NC**), Proteine in der Biomedizin (**PR**), Molekulare Biologie und Biotechnologie der Pflanzen und Mikroorganismen (**PB**), Molekulare Medizin (**MM**), Biochemie der Stammzellen (**ST**).

Kategorien: Proteine (**P**), Einführung in dem Umgang mit radioaktiven Substanzen (**R**), Protokoll (**Pt**), Vortrag (**V**), Poster (**Po**) – mindestens eine der drei Leistungen erforderlich

**Schwerpunktpraktika 16 SWS Pr, 2 SWS Ü/S (8 CP):**

Vers. Nr.	Versuchstitel des Schwerpunktpraktikums	Versuchstitel in Englisch	Leistungs-kontrolle	Betreuer/in (in Blockschrift)	Note	Schwer-punkt	Datum	Unterschrift
1			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>					
2			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>					

**Zusatzpraktika**

Anerkennung als äquivalent zum Versuchstierkudkurs wird beantragt:  ja  nein

Vers. Nr.	Versuchstitel des Zusatzpraktikums	Versuchstitel in Englisch	Leistungs-kontrolle	Betreuer/in (in Blockschrift)	Note	CP	Datum	Unterschrift
1			Pt <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/>					

Wird als Ersatzveranstaltung für den Versuchstierkudkurs anerkannt:..... (Vors. Prüfungsausschuss)

**Spezialisierungspraktikum 13 SWS Pr, 1 SWS Ü/S (14 CP):**

Vers. Nr.	Versuchstitel des Spezialisierungspraktikums	Versuchstitel in Englisch	Leistungs-kontrolle	Betreuer/in (in Blockschrift)	Note	Schwer-punkt	Datum	Unterschrift
1			Master-Exposé					

Name des Betreuers/der Betreuerin der Masterarbeit in Blockschrift: .....

Hiermit werden die erfolgreiche Ausarbeitung eines **Forschungsplans** (= Master-Exposé) für die Masterarbeit im DFG-Format und die Erfüllung der Voraussetzungen für die Zulassung zur **Masterarbeit** bestätigt.

Bochum, den ..... Unterschrift: ..... (im Auftrag Vors. Prüfungsausschuss)