



Prüfungsanmeldung **WS/....** **SoSe/....**

Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen

Name/Vorname der bzw. des Studierenden (Bitte lesbar schreiben)	Matrikelnummer
--	-----------------------

Prüfung

Solistische Vokal- und Instrumentalpraxis (SIV)	
<input type="checkbox"/> SIV I Ergänzungsinstrument:	Korrepetition: <input type="checkbox"/> Ja – Angabe des Programms auf der Rückseite <input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> SIV II Hauptfachinstrument:	
Dozent:	
Ensemblepraxis (EP)	Schulische Ensemblepraxis (SEP)
<input type="checkbox"/> EP I Chorleitung	<input type="checkbox"/> SEP II Schupra Klavier
<input type="checkbox"/> EP II: <input type="checkbox"/> Orchesterleitung	
<input type="checkbox"/> Blasorchesterleitung	Dozent:
<input type="checkbox"/> Bigbandleitung	
Dozent:.....	

Datum: _____

Unterschrift _____