

Ansuchen um Zulassung/Fortsetzung für den Lehrgang „Instrumentales und Vokales Musizieren“

..... (Name) (Geburtsdatum)
..... (Straße, Hausnummer) (Staatsbürgerschaft)
..... (Postleitzahl, Ort) (Telefonnummer)
..... (e-mail: Bitte unbedingt eintragen!) (Matrikelnummer)

Hiermit ersuche ich um Zulassung bzw. um Studienfortsetzung meines oben genannten Kindes für den/die folgenden Bereich/e des Lehrganges „Instrumentales und Vokales Musizieren“.*

- a) **Musikalische Früherziehung** Gewünschte/r Lehrer_in:

Platz ist vorhanden:
(Bestätigung durch Unterschrift der Lehrveranstaltungsleiterin/des Lehrveranstaltungsleiters)

- c) **Instrumentales Musizieren (oder Singen) im Rahmen der Lehrpraxis**

Instrument: Lehrer_in:.....

Platz ist vorhanden:
(Bestätigung durch Unterschrift der Lehrveranstaltungsleiterin/des Lehrveranstaltungsleiters)

- b) **Kinderchor bzw. Jugendchor**

Platz ist vorhanden:
(Bestätigung durch Unterschrift der Lehrveranstaltungsleiterin/des Lehrveranstaltungsleiters)

- c) **Musiktheorie**

Instrument: Lehrer_in:.....

Platz ist vorhanden:
(Bestätigung durch Unterschrift der Lehrveranstaltungsleiterin/des Lehrveranstaltungsleiters)

.....
(Datum)
(Unterschrift Lehrgangsteilnehmer_in bzw. der/des Erziehungsberechtigten)

Genehmigung der Lehrgangsteilnehmerin:
.....

Bitte dieses unterschriebene Formblatt zur Zulassung mitbringen!

* Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich!

DVR: 0478814

Einwilligung für die didaktischen Abschlussprüfungen

Aufgrund Ihrer Teilnahme am Lehrgang "Instrumentales und Vokales Musizieren" werden von der Universität für Musik und darstellende Kunst Graz, Institut für Musikpädagogik, Ihre persönlichen Daten gespeichert.

Da die Lehrpraxisstudierenden in Instrumental(Gesangs)pädagogik ihre Lehrprobe (didaktische Bachelorprüfung) mit einem/einer ihnen unbekanntem Schüler_in abhalten müssen, freuen wir uns, wenn Sie sich gegebenenfalls für eine Lehrprobe zur Verfügung stellen.

Die Lehrenden werden Sie bei Bedarf direkt kontaktieren.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Vorname und Nachname sowie meine Kontaktdaten (Adresse, Telefonnummer, E-Mail Adresse) in den Pool aufgenommen werden:

JA

NEIN

Mit Übermittlung des ausgefüllten und unterschriebenen Formulars willige ich ein, dass die Universität für Musik und darstellende Kunst Graz meine oa. Daten bis auf Widerruf aufbewahren darf.

Widerruf der Einwilligungen: Die Einwilligung für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten kann jederzeit mittels E-Mail an barbara.zieser@kug.ac.at widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt unberührt.

Name des Schülers/der Schülerin

Name der/_des Erziehungsberechtigten*

Ort, Datum und Unterschrift*

* Bei Minderjährigen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist die Zustimmung mit Angabe des Namens der/des Erziehungsberechtigten bzw. Bevollmächtigten notwendig.

Bitte dieses unterschriebene Formblatt zur Zulassung mitbringen!

* Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich!

DVR: 0478814