

Die Zulassung zur künstlerischen Studienprüfung kann jederzeit beantragt werden.

Prüfungszeitraum: in der Vorlesungszeit
Zulassungsvoraussetzung: 1 Leistungsnachweis Atelierstudium im Master

Name, Vorname:		
Matrikelnummer:		
Prüfung im: - bitte auswählen -	<input type="radio"/> Wintersemester _____	
	<input type="radio"/> Sommersemester _____	
Prüfungs- Studiengang:	<input type="radio"/> Master Gym/Ges 1-Fach	<input type="radio"/> Master Gym/Ges 2-Fächer
	<input type="radio"/> Master Grundschule	<input type="radio"/> Master HRSGe

Prüfungskommission	
1. Prüfer*in (Klassenleitung):	
2. Prüfer*in (Künstlerlehrer*in):	

Raum (A1 / A2 / A3)		Prüfungsdatum	
1. Wunsch:	2. Wunsch:	1. Wunsch:	2. Wunsch:

x	x
Datum	Unterschrift Studierende*r
	Unterschrift Klassenleitung