Anschrift der Musikschule bzw. des selbständigen Musiklehrers

L ⌋

Bewerbung um das Jahrespraktikum im Rahmen des Studiengangs

Bachelor of Music Musiktheorie/Gehörbildung ☐

Bachelor of Music Instrumentalpädagogik ☐

Master of Music Instrumentalpädagogik ☐

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Hauptfach: _____ Hauptfachlehrende/r: _____

Lehrende/r der Fachdidaktik: _____

Name der Mentorin/ des Mentors: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Praktikumszeitraum: _____

Ich bin mit dem Praktikum einverstanden.

_____ (Ort, Datum)

_____ (Unterschrift des Mentors / der Mentorin)

_____ (Ort, Datum)

_____ (ggf. Unterschrift des Leiters / der Leiterin der Musikschule)

Bitte diesen Vordruck vor Beginn des Praktikums ausgefüllt an den Studierendenservice der Hochschule zurücksenden!