

# Tiroler Landeskonservatorium

## ANMELDUNG

## Schwerpunkt

### Student/in

Familienname:	Vorname:
Postleitzahl:	Wohnort:
Straße/HNr.:	Telefonnummer:
E-Mail:	Matr.Nr.:
Studienrichtung:	Einstufungssemester derzeit:
Hauptfachprofessor/in:	Instrument/Fach:

### Anmeldung Schwerpunkt:

Die Studienplätze pro Schwerpunkt sind begrenzt. Sie werden deshalb gebeten, im Sinne einer Präferenzwahl drei Schwerpunkte, gereiht von Platz 1 bis 3, anzugeben.

Reihung Schwerpunkt	Zuteilungsvermerk*
1.	
2.	
3.	

\*Zuteilungsvermerk erfolgt durch die Direktion des Tiroler Landeskonservatoriums

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student/in

(bei Minderjährigen Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

### Genehmigung Direktor

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Direktor