



Name:

Adresse:

.....

Klagenfurt, am

An die
DIREKTION
des Kärntner Landeskonservatoriums
Mießtaler Straße 8
9020 KLAGENFURT

Betreff: Zulassung zur Lehrbefähigungsprüfung

Ich ersuche um Zulassung zur Lehrbefähigungsprüfung im Fach
zum Sommer-/Wintertermin 20.. /..

Gleichzeitig ersuche ich, den künstlerischen Prüfungsteil als Übertritts-
prüfung in den Zweiten Studienabschnitt (Diplom) zu werten:

- ja
- nein

Anlagen:

Lebenslauf

Programm mit Zeitangabe (**in elektronischer Text-Datei (verpflichtend)**)
an blasi@konse.at oder matulka@konse.at

Unterschrift