



**Antrag auf Zulassung zur
Konzertdiplomprüfung**
im SS / WS

Name, Vorname _____

Fachrichtung _____

Hauptfachlehrer _____

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Konzertdiplom-Prüfung.

Weimar, den

(Unterschrift des Antragstellers)

Die Voraussetzungen für die Zulassung zur Konzertdiplom-Prüfung sind erfüllt / sind nicht erfüllt.

Weimar, den

Vorsitzender der Prüfungskommission
Konzertexamen

Dem Antrag auf Zulassung zur Konzertdiplomprüfung sind beizufügen:

- Nachweis mindestens dreier Konzerte in der Zeit des bisherigen Künstlerischen Aufbaustudiums – Konzertexamen
- Programmangaben für die Konzertdiplomprüfungsteile
- eine Erklärung darüber, ob der Kandidat bereits eine Konzertdiplom-Prüfung in demselben oder einem verwandten Studienfach nicht bestanden oder in diesem oder einem verwandten Studienfach mit dem Verlust des Prüfungsanspruchs exmatrikuliert worden ist (siehe unten)

Im Fach Komposition sind mindestens zwei Uraufführungen von Werken, die während der Zeit des Künstlerischen Aufbaustudiums – Konzertexamen entstanden sind, nachzuweisen.

Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich bisher keine Konzertdiplom-Prüfung in demselben oder einem verwandten Studienfach nicht bestanden habe oder in diesem oder in einem verwandten Studienfach mit dem Verlust des Prüfungsanspruchs exmatrikuliert worden bin.

Datum, Ort

(Unterschrift des Antragstellers)

1. Teil Konzertdiplomprüfung

Name: _____ Vorname: _____

Fachrichtung: _____

Telefonnummer: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Der **erste** Teil der Konzertdiplomprüfung findet am:

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Ort: _____

statt. Die Reservierung von Hochschulräumen für Ihr Konzertexamen erfolgt separat vor Antragstellung über das Veranstaltungsbüro (Tel. 03643/555172).

Programmangaben über die o. g. Prüfung liegen dem Antrag auf Zulassung zur Konzertdiplomprüfung bei.

- Soloabend
- Solo/Kammermusikabend
- Solokonzert mit Orchester
- Sonstiges: _____

Datum

Unterschrift

2. Teil Konzertdiplomprüfung

Name: _____ Vorname: _____

Fachrichtung: _____

Telefonnummer: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Der **zweite** Teil der Konzertdiplomprüfung findet am:

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Ort: _____

statt. Die Reservierung von Hochschulräumen für Ihr Konzertexamen erfolgt separat vor Antragstellung über das Veranstaltungsbüro (Tel. 03643/555172).

Programmangaben über die o. g. Prüfung liegen dem Antrag auf Zulassung zur Konzertdiplomprüfung bei.

- Soloabend
- Solo/Kammermusikabend
- Solokonzert mit Orchester
- Sonstiges: _____

Datum

Unterschrift