

ANTRAG AUF ZUSATZUNTERRICHT ZUR VORBEREITUNG AUF DIE INTEGRATIVE PRÜFUNG

Request for Additional Classes as Preparation for the Integrative Prüfung

Bitte ausschließlich bei Frau Röser, Raum H1-0933 abgeben. / *Please submit to Mrs Röser, room H1-0933.*

☐ **für das Sommersemester** _____ ☐ **für das Wintersemester** _____
as of the summer semester *as of the winter semester*

für das Fach _____ **im Studiengang Schulmusik**
In the subject *in the degree course School Music*

Nachname, Vorname / Last name, First name

Studiengang / Degree course

Studiensemester / Semester

Straße, Hausnummer / Street, Number

PLZ Wohnort / ZIP code / City

E-Mail-Adresse / E-mail address

Telefonnummer / Phone number

*Name Fachlehrer*in / Name of teacher*

Stuttgart, den _____
Datum / Date *Unterschrift Antragsteller*in / Signature of student*

Der Antrag wird ☐ genehmigt / *approved* zu Lehrkraft / *teacher* _____
The Request is
☐ nicht genehmigt / *denied* zu Tutor*in / *tutor* _____

Stuttgart, den _____
Datum / Date *Unterschrift des Prorektors / Signature of Vicepresident*