

Eingelangt am:

An
Universität Mozarteum Salzburg
Departement für Musikpädagogik – Standort Innsbruck

Antrag auf Lehrer*innenwechsel (Standort Innsbruck)

im künstlerischen Einzelunterricht

Matrikelnr.: _____

Familien- und Vorname(n): _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____ Univ. E-Mail: _____ @stud.moz.ac.at

Studium: _____

Datum

Unterschrift

Name der*des **derzeitigen ZKF-Lehrenden**

Unterschrift

Name der*des **gewünschten künftigen ZKF-Lehrenden**

Unterschrift

Stellungnahme **Tiroler Landeskonservatorium**: _____

Stellungnahme **Leitung Department 11**: _____

bewilligt

nicht bewilligt

bewilligt

nicht bewilligt

Für das Tiroler Landeskonservatorium

Für die Universität Mozarteum

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Ihre angegebenen personenbezogenen Daten werden von der Universität Mozarteum Salzburg zum Zwecke der Abwicklung des Studiums verarbeitet (Art. 6 Abs. 1 lit c oder lit e DSGVO). Weitere Datenschutzinformationen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung für Studierende (Mozonline) und der Webseite (siehe QR-Code).

