



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

Department Kunstwissenschaften
Institut für Musikpädagogik



Leistungsnachweis Master Musikpädagogik

Musikalische Praxis P__

Name, Vorname des Studierenden: _____ Fachsemester: ____

Matrikelnummer: _____

P __.1 Künstlerischer Einzelunterricht:

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

Note der praktischen Prüfung: ____

Unterschrift des Prüfers, Institutsstempel

P __.2 Ensemble:

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

Department Kunstwissenschaften
Institut für Musikpädagogik



Leistungsnachweis Master Musikpädagogik

Musikalische Praxis P__

Name, Vorname des Studierenden: _____ Fachsemester: ____

Matrikelnummer: _____

P __.1 Künstlerischer Einzelunterricht:

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

Note der praktischen Prüfung: ____

Unterschrift des Prüfers, Institutsstempel

P __.2 Ensemble:

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten