

Hochschule für Musik und Theater Leipzig
Referat Studienangelegenheiten
PF 100809
04008 Leipzig

TEILNAHMEANTRAG zum Eignungstest Schauspiel

1. Name, Vorname: _____
2. Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____
3. Angestrebter Schulabschluss
4. Mittlere Reife | Realschule | 10. Klasse* Abschluss wann: _____
5. Abitur Wann? _____
6. Berufsausbildung abgeschlossen? _____ Wann? _____
7. oder: In welchem Lehrjahr z.Z. _____
8. oder: welcher andere Abschluss geplant? _____
9. Wurde bereits an der Hochschule für Musik und Theater Leipzig eine Eignungstest | eine Aufnahmeprüfung abgelegt?
Wann? _____ Ergebnis: _____
10. **Aktuelle Anschrift:** PLZ | Ort: _____
Straße | Nr. _____ Tel.-Nr. _____
Mobiltelefon: _____ eMail _____

Ich möchte an einem Eignungstest für Schauspiel zum nächstmöglichen Termin teilnehmen.

Eignungstest finden von Oktober bis Juni etwa alle zwei Monate statt; die konkreten Termine finden Sie unter:

http://www.hmt-leipzig.de/index.php?schauspiel_aufnahmepruefungen

Bitte die Hinweise zur Vorbereitung auf den Eignungstest lesen! Siehe:

http://www.hmt-leipzig.de/index.php?schauspiel_aufnahmepruefungen [dort: Aufnahmebedingungen]

Ort, Datum, Unterschrift des Bewerbers [und des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen]

+++++
* nicht zutreffendes bitte streichen!

Bitte adressierten und frankierten Briefumschlag beifügen!