

Anmeldung zum berufsbegleitenden Weiterbildungsstudium **ELEMENTARE MUSIKALISCHE BILDUNG**

Angaben zur Person

Name, Vorname, Titel

Geburtsdatum und -ort

Adresse 1

Adresse 2

E-Mail

Telefon

Ich melde mich gebührenpflichtig an für:

- Diploma of Advanced Studies (DAS) ELEMENTARE MUSIKALISCHE BILDUNG**
(Gesamtumfang 50 ECTS; beinhaltet die Module CAS 1-5)

Einzelmodule:

- Certificate of Advanced Studies (CAS) 1 – Grundlagen von Musik und Pädagogik (10 ECTS)**
- Certificate of Advanced Studies (CAS) 2 – Praxis von Musik (10 ECTS)**
- Certificate of Advanced Studies (CAS) 3 – Performance-Praxis (10 ECTS)**
- Certificate of Advanced Studies (CAS) 4 – Lehr-Lern-Prozesse in der EMB (10 ECTS)**
- Certificate of Advanced Studies (CAS) 5 – Praxis der EMB (10 ECTS)**

Rechnungsempfänger:in

- Rechnung an Teilnehmer:in | Rechnung über die Gebühren wird an oben angegebene Privatanschrift adressiert
- Rechnung an andere Person/Arbeitgeber | Die Rechnung über die Gebühren soll adressiert werden an:

Name oder Firma

Adresse

E-Mail

Unterschrift

- Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben

Ort und Datum

Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz

Die hier von Ihnen angegebenen sowie im Laufe Ihres Studiums entstehenden personenbezogenen Daten werden von der Musikhochschule Lübeck ausschließlich gem. den Vorgaben der europäischen Datenschutzgrundverordnung sowie der Bundes- und Landesdatenschutzgesetze behandelt. Die Erhebung, Speicherung, Bearbeitung und Weiterleitung von Daten erfolgt ausschließlich im notwendigen Umfang und unter Beachtung der gesetzlichen Grundsätze der Datenvermeidung und Datensparsamkeit.

Einverständniserklärung

Für hochschulinterne Zwecke (z.B. Koordination) können zusätzlich zu meinem Namen auch meine Telefonnummer oder meine (E-Mail-)Adressen an andere Hochschulmitglieder übermittelt werden. Nachfragende Personen werden dabei dazu verpflichtet, diese Daten nicht an Dritte weiterzugeben. Bitte beachten Sie, dass diese Einverständniserklärung bis zur Beendigung Ihres Studiums gültig ist. Sie kann jederzeit schriftlich durch Sie widerrufen werden.

Hiermit erkläre ich mich mit der Datenverarbeitung meiner Daten einverstanden

Ort und Datum

Unterschrift