



STIFTUNG

DR. HOCH'S

KONSERVATORIUM

Musikakademie Frankfurt am Main

**An die Korrepetitions-Vermittlungsstelle des Dr. Hoch's Konservatorium,
z. Hd. Frau Franke-André**

Name: _____

Dozentin/Dozent

Studierende/Studierender

Schülerin/Schüler
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Adresse: _____

Rufnummer: _____ Mobilnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

- **Ich benötige für den** _____ **(Beantragung bis spätestens 3 Monate vor Termin!)**

Datum: _____

Korrepetition im Fach: _____

- **Genaue Werk- und Satzangabe:**

- **Zweck der Korrepetition:**

Prüfung

Wettbewerb

Konzert des KON

(Klassen-)Vorspiel

Sonstiges: _____

- **Die Noten für die Korrepetition sind beigelegt**

Ort/Datum

Unterschrift Antragsteller

ggf. Unterschrift DozentIn

(nur von der KVS auszufüllen)

Name der Korrepetitorin/
des Korrepetitors

/Telefon

Datum/Unterschrift KVS