



YOUNG  
ACADEMY  
ROSTOCK

Internationales Zentrum für musikalische Frühförderung

**An die  
Hochschule für Musik und Theater Rostock  
Young Academy Rostock  
Beim St. Katharinenstift 8  
18055 Rostock**

[yaro@hmt-rostock.de](mailto:yaro@hmt-rostock.de)

**Fax-Nr. 0381- 51 08 201**

**Verbindliche Anmeldung zur Konsultation:**

Hiermit melde ich mich als

aktiver Teilnehmer

hospitierender Teilnehmer

(bitte ankreuzen)

für die Konsultation ..... bei .....  
(Instrumentalfach) (Dozent/Lehrkraft)

am ..... an.

Meine persönlichen Angaben:

Ich bin Lehrer / Schüler. (Zutreffendes unterstreichen)

.....  
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)

.....  
(Adresse)

.....  
(Tel/Fax/email)

.....  
(Musikschule) (Name des Lehrers)

.....  
(Ort, Datum) (Unterschrift)

Bei aktiven Teilnehmern bitte das zu erarbeitende Programm angeben (Komponist, Titel):

.....

.....

.....

.....

(ggf. Extrablatt anfügen)