



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

Department Kunstwissenschaften
Musikpädagogik



Leistungsnachweis LA GS / SO
P 2 Modul schulbezogene Praxis

Name, Vorname des Studierenden: _____ Fachsemester: _____

Matrikelnummer: _____

P 2.1 Instrumentalspiel

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

P 2.2 Vokalunterricht

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

1. Semester:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

2. Semester:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

3. Semester:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten

P 2.3 Chor

Regelmäßige Teilnahme bestätigt:

Datum, Unterschrift des Lehrbeauftragten



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

Department Kunstwissenschaften
Musikpädagogik



Leistungsnachweis LA GS / SO

P 3.2 Angewandter Tonsatz und schulpraktisches Instrumentalspiel

Name, Vorname des Studierenden: _____ Fachsemester: _____

Matrikelnummer: _____

P 3.2 Schulpraktisches Instrumentalspiel

Schisp-Prüfung bestanden:

ja

nein

Unterschrift des Prüfers, Stempel