

# AUFNAHMEANTRAG

Ursula Kallenborn  
Saarlouiser Str. 70  
66822 Lebach

Tel.: 06881 1336  
mobil: 0177 5002626  
Fax: 06881 500686  
Mail: u.kallenborn@hbksaar.de

## BITTE BEACHTEN:

**Alle anderen Kontaktdaten haben ihre Gültigkeit verloren und werden nicht weiter geleitet!!!**

Ich beantrage meine Aufnahme in die **Abendschule an der Hochschule der Bildenden Künste Saar** ab Sommersemester \_\_\_\_\_/ Wintersemester \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_.

Ich möchte teilnehmen am Kurs

- |                                   |  |                                      |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|
| Zeichnen                          | <input type="checkbox"/> montags (Aktzeichnen)     | <input type="checkbox"/> dienstags   |
| Urban Sketching                   | <input type="checkbox"/> mittwochs                 |                                      |
| Comiczeichnen                     | <input type="checkbox"/> freitags                  |                                      |
| Malen                             | <input type="checkbox"/> montags                   | <input type="checkbox"/> donnerstags |
| Kunstgeschichte                   | <input type="checkbox"/>                           |                                      |
| Experimentelle Siebdrucktechniken |  | <input type="checkbox"/>             |
| Porzellanobjekte                  |  | <input type="checkbox"/>             |
| Fotografie                        | <input type="checkbox"/> Grundlagen der Fotografie | <input type="checkbox"/>             |

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

–

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit:  SchülerIN/StudentIN  (bitte Nachweis beifügen)

\_\_\_\_\_

Ort

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters erforderlich.**