An die Leitung der regionalen kirchenmusikalischen Ausbildung des Kirchenkreises:	
	(Ort, Datum)
der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg- schlesische Oberlausitz	
	(Straße, Hausnummer)
	(PLZ, Ort)
Anmeldung zur kirc	henmusikalischen D-Prüfung
Fachrichtung	
gem. Rechtsverordnung über die Prüfung von Kirchenmusikerinnen und Kirchenmusikern der Qualifikationsstufe D vom 20. August 2021	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Straße, Nr.:
E-Mail:	Telefon:
in folgenden Fächern (bitte alle zu prüfenden Fä	cher auflisten) an:
Meiner Anmeldung füge ich bei: a) die von der jeweiligen Fachdozentin oder dem Einverständniserklärung zur Prüfungsanmeldung b) für die einzelnen Fachbereiche folgende Lister Fachbereich gottesdienstliches Orgelspiel: Intonationen sowie der zwei leichten freie	g (s. Rückseite) n: _eine Liste der von mir vorbereiteten 20 Liedsätze mit
<u> </u>	leichten Chorsätzen, die während der Ausbildung erarbeitet einstudiert wurden; sowie eine Liste von 5 Liedern, davon 2
<u>www.kirchenmusik-ekbo.de</u> und des Berufsverbands Hiermit erkläre ich zudem mein Einverständnis, dass	ortes als Absolvent/in der D-Prüfung auf den Webseiten der EKBC www.kirchenmusikerverband-ekbo.de bin ich einverstanden. meine Kontaktdaten nach Beendigung der Ausbildung in der rt werden. Ich bin damit einverstanden, für Gottesdienste, gen kontaktiert zu werden. NEIN
Unterschrift Kursteilnehmer/in	

Einverständniserklärungen zur Prüfungsanmeldung

(N	iame der/des zu Pruiendem
Lance on dea Daiifean aire Fook	And the shown as
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in
kann an der Prüfung im Fach	teilnehmen.
Ort, Datum	Unterschrift Fachdozent*in