

|  |
| --- |
| **Anmeldung zur Zulassungsprüfung** Prüfungstermin: **Februar** [Jahr]  **Masterstudium KUNST- UND KULTURWISSENSCHAFTEN** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Vorname* | *Familienname* | | *Geburtsdatum* |
| *Staatsbürgerschaft* | *Sprachkenntnisse* | | *Geschlecht*  *w* *m* *d* |
| *Adresse inkl. PLZ und Ort* | | | |
| *E-Mail* | | *Telefon* | |
| *Relevante Vorbildung (Reifeprüfung, bisherige Studienabschlüsse, Ausbildung)* | | | |
| *Eingereichte Bewerbungsunterlagen (per Mail)* | | | |
|  | | | |
| *Ort, Datum* | | *Unterschrift* | |

*Der untenstehende Bereich ist nicht von den Bewerber\*innen auszufüllen.*

|  |
| --- |
| **Beurteilung der Zulassungsprüfung**  Zulassungsprüfung **bestanden** für das Studium Zulassungsprüfung **nicht bestanden**  **Masterstudium Kunst- und Kulturwissenschaften**  Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Die Mitglieder des Prüfungssenates:  Vorsitzende\*r des Prüfungssenates: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Universität für angewandte Kunst Wien, A‐1010 Wien, Oskar-Kokoschka‐Platz 2, T +43 1 71133‐0, [www.dieangewandte.at](http://www.dieangewandte.at/)