Imię i nazwisko Poznań, dnia.............

Dziekan Wydziału

Dyrygentury Chóralnej, Edukacji Muzycznej

i Muzyki Kościelnej Akademii Muzycznej

im. I.J. Paderewskiego w Poznaniu

prof. zw. dr hab. Przemysław Pałka

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie mnie do egzaminu dyplomowego w roku akademickim 2016/2017.

........................................................

podpis studenta

|  |  |
| --- | --- |
| Macintosh HD:Users:md711:Downloads:Akademia Muzyczna.png | **studia licencjackie**  **FORMULARZ**  **przebiegu koncertu dyplomowego** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ  I NAZWISKO STUDENTA | |  | | | |
| KLASA DYRYGENTURY | |  | | | |
| SPECJALNOŚĆ | |  | | | |
| ZESPÓŁ WYKONAWCZY/ KIEROWNIK ARTYSTYCZNY (proszę podać przybliżoną ilość chórzystów) | |  | | | |
| SOLIŚCI, INSTRUMENTALIŚCI. AKOMPANIATORZY  (pełne imię i nazwisko) | |  | | | |
| PROGRAM – w kolejności wykonania na koncercie. | | | | | |
| L.P. | AUTOR  (pełne imię i nazwisko) | | TYTUŁ | ZESPÓŁ WYKONAWCZY | CZAS  TRWANIA |
|  |  | |  |  |  |
| SZCZEGÓŁY  SPECYFIKACJI ESTRADY (instrumenty/pulpity/krzesła  itp. | |  | | | |

.......................................................... .......................................................

podpis pedagoga prowadzącego podpis studenta

* Niniejszy formularz należy złożyć do dnia **17.02.2017**. w dziekanacie wydziału IV oraz przesłać na adres [msrebro@amuz.edu.pl](mailto:msrebro@amuz.edu.pl)
* Wszelkie zmiany i odstępstwa od informacji podanych w niniejszym formularzu powinny być zgłaszane Kierownikowi Katedry Chóralistyki.