



Anmeldung zur SEMESTERPRÜFUNG

Name:

Straße:

PLZ u. Ort:

Telefon:

E-Mail:

Klasse/Schuljahr:

Ich melde mich zur

- **Semesterprüfung (1. Antritt) ¹⁾**
- **1. ¹⁾ /2. ¹⁾ Wiederholung der Semesterprüfung**
- **3. ¹⁾ Wiederholung der Semesterprüfung („Parkplatzprüfung“)**
- **vorgezogenen Semesterprüfung zwischen Beurteilungskonferenz und Beginn der Klausurprüfungen¹⁾**

im Gegenstand

aus (Semester und Klasse)

am (Datum, Uhrzeit).....

bei (Lehrer/in)..... an.

Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Lehrer/in

¹⁾ Nichtzutreffendes bitte streichen.

