



Bezeichnung und Standort der Schule

Anmeldung zur Externistenprüfung (Teilprüfung)

Prot.Nr.:.....

Name:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
Geburtsdatum, SVNr, Geburtsort: ¹⁾	
Datum der Zulassung zur Berufsreifeprüfung:	

<u>Prüfungsgebiet:</u>	<u>Teilprüfung</u>	<u>1. WH</u>	<u>2. WH</u>
Deutsch:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebende Fremdsprache (Englisch): <input type="checkbox"/> schriftlich oder <input type="checkbox"/> mündlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathematik und angewandte Mathematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachbereichsprojekt (mind. 5-stündige Klausurarbeit) schriftlich und mündlich aus dem Fachbereich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prüfungstermine für Schuljahr 2014/15

Ich melde mich verbindlich zu folgendem Prüfungstermin an:

	schriftlich	mündlich
Termin 2	<input type="checkbox"/> 04.02.2015	<input type="checkbox"/> 04.03.2015
Termin 3	<input type="checkbox"/> 09.04.2015	<input type="checkbox"/> 06.05.2015
Termin 4	<input type="checkbox"/> 11.06.2015	<input type="checkbox"/> 01.07.2015

Bei Bedarf werden weitere Termine eingeschoben

Antrittsberechtigung:

Die Teilprüfungen der Berufsreifeprüfung sind innerhalb von drei Jahren, gerechnet vom Zeitpunkt der Zulassung, nach dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Lehrplan- und Prüfungsvorschriften, danach nach den jeweils geltenden Vorschriften abzulegen. Nicht bestandene Teilprüfungen dürfen jeweils nach Ablauf von drei Monaten höchstens zweimal wiederholt werden.

Datum und Unterschrift des Antragstellers

Vorsitzender der Berufsreifeprüfungskommission