

Antrag auf Nachschreiben

Bitte nicht ausfüllen

Lfd. Nr.:

Datum der Klausur:

Bitte die Anträge A und B vollständig ausfüllen!

A

Name des/der Fachlehrers/Fachlehrerin: _____

Name des/der Schülers/Schülerin: _____

Klasse: _____

Fach: _____

Dauer der Klausur in Minuten: _____

Erlaubte Hilfsmittel (bitte streichen wenn nicht erlaubt): _____

Unterschrift des/der Fachlehrers/Fachlehrerin: _____

Bitte vom Schüler/von der Schülerin während der Klausur auszufüllen:

Erhalt: _____ Uhr Abgabe: _____ Uhr Unterschrift: _____

Information für den/die Fachlehrer/in:

Einwurf der Klausur mit angeheftetem Antrag auf Nachschreibung in das Postfach Wensing bis spätestens:

Bitte nicht ausfüllen

Lfd. Nr.:

Datum der Klausur:

B

Name des/der Fachlehrers/Fachlehrerin: _____

Name des/der Schülers/Schülerin: _____

Klasse: _____

Fach: _____

Dauer der Klausur in Minuten: _____

Erlaubte Hilfsmittel (bitte streichen wenn nicht erlaubt): _____

Unterschrift des/der Fachlehrers/Fachlehrerin: _____

Bitte von der Aufsicht während der Klausur auszufüllen:

Beginn: _____ Uhr Abgabe: _____ Uhr Unterschrift: _____