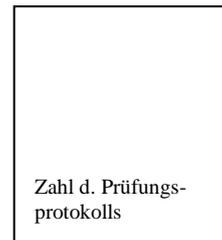
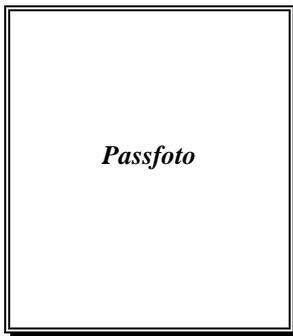


# Anmeldeformular für Teilprüfungen zur BERUFSREIFEPRÜFUNG

an der

ANDORF TECHNOLOGY SCHOOL  
Hannes-Schrattenecker-Str. 1  
4770 Andorf

*(genaue Bezeichnung der Schule)*



ZUNAME:	
VORNAME:	
GEBURTSDATUM:	
ADRESSE:	
TELEFON:	
E-MAIL:	
RELIGION:	

Zugelassen zur Ablegung der Berufsreifeprüfung laut Mitteilung der Prüfungskommission

vom .....

Zugelassen zur Prüfung aus dem Fachbereich:

Folgende Teilprüfungen wurden mir laut Mitteilung der Prüfungskommission vom .....  
erlassen:

**Ich melde mich zur Ablegung folgender Prüfung/Prüfungen  
an der o.a. Schule verbindlich an:**

**TERMINE:**

- Sommer-Termin (Mai/Juni) (Anmeldeschluss: 20.12.)
- Herbst-Termin (Sept./Okt.) (Anmeldeschluss: 20.06.)
- Winter-Termin (Jänner) (Anmeldeschluss: 20.10.)

Prüfungsfach	Prüfungstermin
Fachprüfung: <input type="text"/>	
Lebende Fremdsprache (Englisch/ <del>Französisch</del> / <del>Spanisch</del> / <del>Russisch</del> ): <input type="text"/> mündlich/schriftlich <sup>1)</sup>	
Mathematik	
Deutsch	

## Beigelegte Dokumente

- Mitteilung der Prüfungskommission über die Zulassung
  Zeugnisse über bereits abgelegte Teilprüfungen aus den angeführten Prüfungsfächern:
- Mitteilung der Prüfungskommission über den Ersatz von Prüfungen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kandidaten/der Kandidatin

\_\_\_\_\_  
Datum

## Berufsreifeprüfung Ergebnisse der Teilprüfungen

		NOTE:	INSTITUT	ZEUGNIS-DATUM
<b>Deutsch</b>				
<b>Mathematik</b>				
<b>Lebende Fremdsprache</b> (Englisch/Französisch/Italienisch/Spanisch/Russisch) <sup>1)</sup>	mündlich oder schriftlich <sup>1)</sup>			
<b>Fachbereich:</b> .....				

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes streichen

## Gesamtzeugnis über die positiv abgelegte Berufsreifeprüfung

ausgestellt am .....

**PRÜFUNGSKOMMISSION**

Unterschrift des Vorsitzenden

**ANMERKUNGEN**

(z.B. ENTSCHEIDUNG ÜBER NICHT BESTANDENE BERUFSREIFEPRÜFUNG, EINSPRUCH, ...)