



## Anmeldung zur Kompensationsprüfung

Termin: .....

Name: .....

Geboren am: ..... in: .....

Staatsbürgerschaft: .....

Wohnort: .....

Postleitzahl

Ort

Straße

Gem. Verordnung über die abschließenden Prüfungen in den berufsbildenden mittleren und höheren Schulen in der geltenden Fassung, melde ich mich zur Kompensationsprüfung/zu den Kompensationsprüfungen im oben genannten Termin an.

Fach/Fächer
1.
2.
3.
4.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des/der Prüfungskandidaten/in