

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____



Anmeldung zur mündlichen Kurzfachprüfung im 2. Schulhalbjahr 2022/2023

Ich möchte mich im nachfolgend angekreuzten Fach mündlich prüfen lassen:
(Bitte ankreuzen!)

a) Kurzfach

HS 9
<input type="checkbox"/> Chemie
<input type="checkbox"/> Physik
<input type="checkbox"/> Biologie
<input type="checkbox"/> Wirtschaft
<input type="checkbox"/> Erdkunde
<input type="checkbox"/> Politik
<input type="checkbox"/> Geschichte
<input type="checkbox"/> Religion
<input type="checkbox"/> Sport
<input type="checkbox"/> Kunst
<input type="checkbox"/> Musik

HS 10
<input type="checkbox"/> Chemie
<input type="checkbox"/> Physik
<input type="checkbox"/> Biologie
<input type="checkbox"/> Wirtschaft
<input type="checkbox"/> Erdkunde
<input type="checkbox"/> Politik
<input type="checkbox"/> Geschichte
<input type="checkbox"/> Religion
<input type="checkbox"/> Sport
<input type="checkbox"/> Kunst

RS 10
<input type="checkbox"/> Chemie
<input type="checkbox"/> Physik
<input type="checkbox"/> Biologie
<input type="checkbox"/> Wirtschaft
<input type="checkbox"/> Erdkunde
<input type="checkbox"/> Politik
<input type="checkbox"/> Geschichte
<input type="checkbox"/> Religion
<input type="checkbox"/> Sport
<input type="checkbox"/> Kunst

oder b) WPK (Wahlpflichtkurs)

HS 9

HS 10
<input type="checkbox"/> Erdkunde
<input type="checkbox"/> Geschichte

RS 10
<input type="checkbox"/> Erdkunde
<input type="checkbox"/> Geschichte

oder c) Profil / Sprachen

HS 9
<input type="checkbox"/> Englisch
<input type="checkbox"/> Gesundheit u. Soziales
<input type="checkbox"/> Wirtschaft

HS 10

RS 10
<input type="checkbox"/> Französisch
<input type="checkbox"/> Spanisch
<input type="checkbox"/> Gesundheit u. Soziales
<input type="checkbox"/> Wirtschaft

Name der Fachlehrerin / des Fachlehrers:

Bitte wenden! ↙



Name der Schülerin / des Schülers: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____

Ausfüllen vom Prüfling

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Ich bin damit einverstanden, nicht einverstanden,

dass an meiner mündlichen Prüfung **Zuhörer / Zuhörerinnen** teilnehmen (Schulelternrat, Mitglied des Schülerrates, bis zu zwei Schüler/innen aus dem nachfolgenden Jahrgang).

Ich habe die Fachlehrerin / den Fachlehrer des Prüfungsfachs über meine Anmeldung zur mündlichen Prüfung informiert.

Rosengarten, den _____

Unterschrift des Prüflings

Ausfüllen von einem Erziehungsberechtigten

Ich habe die Anmeldung zur Kenntnis genommen.

Rosengarten, den _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Abgabe der Prüfungsanmeldung im Sekretariat
oder als Mail an**

pruefung@oberschule-rosengarten.de

bis Freitag, 02.06.2023 !!!

Ausfüllen von der Prüfungskommission / dem Sekretariat

Abgabedatum: _____

Kürzel