

ANMELDUNG ZUR REIFEPRÜFUNG MUS Zweig

Schülerin/Schüler: _____ Klasse: _____ Schuljahr: _____

Adresse: _____
PLZ Ort Strasse

Anmeldung zur RP gemäß § 4/2 Reifeprüfungsverordnung im

- ☐ Haupttermin
- ☐ 1. Nebentermin
- ☐ 2. Nebentermin

Gewählte Form der Reifeprüfung:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ 3 SCHRIFTLICHE KLAUSUREN 3 MÜNDLICHE TEILPRÜFUNGEN <i>(ΣWochenstunden ≥ 15)</i> Mit abschließender Arbeit (ABA)	☐ 4 SCHRIFTLICHE KLAUSUREN 2 MÜNDLICHE TEILPRÜFUNGEN <i>(ΣWochenstunden ≥ 10)</i> Mit abschließender Arbeit (ABA)
Schriftliche Klausuren: a) D b) M c) _____ (E od. SPA)	Schriftliche Klausuren: a) D b) M c) _____ (E od. SPA) d) _____ (E, SPA, L)
Mündliche Teilprüfungen: Fach 1: _____ ΣWochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 1: _____ Fach 2: _____ ΣWochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 2: _____ Fach 3: _____ ΣWochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 3: _____ Nur bei Unterschreitung der Σ des WST-Ausmaßes „ergänzendes WPF“ _____ zu Regelfach _____	Mündliche Teilprüfungen: Fach 1: _____ ΣWochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 1: _____ Fach 2: _____ ΣWochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 2: _____ Nur bei Unterschreitung der Σ des WST-Ausmaßes „ergänzendes WPF“ _____ zu Regelfach _____
ABA Thema: _____ Betreuer: _____	ABA Thema: _____ Betreuer: _____

Gewählte Form der Reifeprüfung:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ 3 SCHRIFTLICHE KLAUSUREN 4 MÜNDLICHE TEILPRÜFUNGEN (Σ Wochenstunden ≥ 20) KEINE abschließende Arbeit (ABA)	☐ 4 SCHRIFTLICHE KLAUSUREN 3 MÜNDLICHE TEILPRÜFUNGEN (Σ Wochenstunden ≥ 15) KEINE abschließende Arbeit (ABA)
Schriftliche Klausuren: a) D b) M c) _____ (E od. SPA)	Schriftliche Klausuren: a) D b) M c) _____ (E od. SPA) d) _____ (E, SPA, L)
Mündliche Teilprüfungen: Fach 1: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 1: _____ Fach 2: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 2: _____ Fach 3: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 3: _____ Fach 4: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 4: _____ Nur bei Unterschreitung der Σ des WST-Ausmaßes „er- gänzendes WPF“ _____ zu Regelfach _____	Mündliche Teilprüfungen: Fach 1: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 1: _____ Fach 2: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 2: _____ Fach 3: _____ Σ Wochenstunden _ Oberstufe _____ Prüfer 3: _____ Nur bei Unterschreitung der Σ des WST-Ausmaßes „er- gänzendes WPF“ _____ zu Regelfach _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kandidaten/Erziehungsberechtigten

Die Richtigkeit der Wahl wurde überprüft: _____ (Paraphe KV)