



Antrag auf einen Nachprüfungstermin in der Sekundarstufe II

Vor- und Zuname: _____

Jahrgangsstufe: _____

Fach _____

Kursbezeichnung _____

Fachlehrer*in: _____

Art der Prüfung (Klausur/mündliche Prüfung/Test/Referat/...):

Datum der Prüfung: _____

Dauer der Prüfung/Unterrichtsstunden: _____

Grund für das Versäumnis: _____

Hiermit beantrage ich einen Nachprüfungstermin, da mein Sohn/ meine Tochter/ ich aus Krankheitsgründen an folgenden Unterrichtstagen gefehlt hat/habe:

Das ärztliche Attest über die Schulunfähigkeit habe ich beigelegt.

Anmerkungen:

Datum/Unterschrift der Eltern:

Datum/Unterschrift Schüler/in:

Datum/Unterschrift Fachlehrer*in:

Datum/Unterschrift/Abteilung III:
