

Kompensationsprüfung(en) – Anmeldung

Kandidat/in: _____

Klasse/Jahrgang: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Ich melde mich hiermit fristgerecht gemäß der Prüfungsordnung BMHS und Bildungsanstalten, BGBl. II Nr. 160/2015, i.d.g.F., für folgende Kompensationsprüfung(en) an:

negativ beurteilte Klausurprüfung	Prüfer:in

Datum

Unterschrift Kandidat/-in

Diese Anmeldung ist bis spätestens drei Tage nach der Klausurkonferenz im Sekretariat abzugeben.