



An die
Direktion der
Kath. Bildungsanstalt für Elementarpädagogik
Falkstraße 28
6020 Innsbruck

Vor- und Nachname

Klasse

PLZ Adresse

Tel.Nr. / E-Mail

Anmeldung zur vorgezogenen Teilprüfung im Schuljahr 2019/20
BIUK* / GWK* / CH* / PH* § 34 Abs. 1 SchUG

Ich, _____, beantrage die vorgezogene Teilprüfung
Vorname/Nachname

im Prüfungsfach _____ zum nächstmöglichen Prüfungstermin* abzulegen.

*Termine siehe offizielles Anschlagbrett der Schule.

Ort, Datum

Unterschrift

* Das nicht Zutreffende ist zu streichen