



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

Vor- und Nachname

Klasse

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Anmeldung zur Wiederholung der vorgezogenen Teilprüfung im Schuljahr 2020/21

BIUK* / GWK* / CH-ANW* / PH-ANW* § 34 Abs. 1 SchUG

Ich, _____, beantrage die Wiederholung der vorgezogenen
Vorname/Nachname

Teilprüfung im Prüfungsfach _____ zum nächstmöglichen Prüfungstermin* abzulegen.

*Termine siehe offizielles Anschlagbrett der Schule.

Ort, Datum

Unterschrift

* Das nicht Zutreffende ist zu streichen