Berufsbildende Schulen Wittenberg Berufsschulzentrum Mittelfeld 50 06886 Lutherstadt Wittenberg



Vereinbarung eines Nachschreibetermins (Fassung vom 28.09.2023)			
Name des Schülers/Auszubildenden:			
Klasse:			
Sie konnten am:			
Die Leistungserhebung im Fach/Lernfeld:			
aus von Ihnen nicht zu vertretenden Gründe erlass für allgemeinbildende und berufsbilde unverzüglich nach Wiederkehr in die Schule	nde S	Schulen verpflichtet, die	_
Dazu vereinbare ich mit Ihnen folgenden Te	rmin	:	
Art der Leistungserhebung (X)		Klassenarbeit:	Test:
Zeitumfang:			
Zugelassene Hilfsmittel:			
Ein Fernbleiben vom vereinbarten Termin ka Krankenscheines entschuldigt werden. Ein Krankenscheines entschuldigt werden. Ein Krankenschen. Betriebliche Interessen, dass deinem regulären Schultag nachkommen soll,  Der/ die Schüler/-in/Auszubildende bekund Vereinbarung:	ranke Ier Au gelte	nschein ist innerhalb vonschein ist innerhalb vonszubildende noch Arben hier nicht als Entschu	on 3 Werktagen itsverpflichtungen an ıldigungsgrund.
Datum/ Unterschrift Schüler/Auszubildender		Lehrkraft in Druckbuchstaben und Unterschrift	
Am Nachschreibetag auszufüllen:			
Aufsichtführende Lehrkraft:		T	
Name in <b>Druckschrift</b> :		Unterschrift der Lehrkraft	
Der Teilnehmer hat sich durch ein gültiges Ausweisdokument mit Lichtbild ausgewiesen und bekundet durch Unterschrift seine Teilnahme.			
Uhrzeit Ausgabe:			
Uhrzeit Abgabe:			
Unterschrift Schüler/Auszubildender			