

**Anmeldung zur mündlichen Kompensationsprüfung**

Vorname(n)

Familienname / Nachname

Klasse u. Schuljahr

Hiermit melde ich mich gemäß § 36a Abs. 2 SchUG verbindlich zur folgenden mündlichen Kompensationsprüfung / zu den folgenden mündlichen Kompensationsprüfungen im Rahmen des Nebentermins der Abschlussprüfung an.

Der Prüfungstermin ist / Die Prüfungstermine sind mir bekannt.

**Kompensationsprüfung(en) aus:**

---

---

---

---

Datum

Unterschrift

Eingelangt am:

Approbation: Schulleiter/in bzw. Abteilungsvorstand/vorständin