

## Beantragung einer Kompensationsprüfung

Prüfungsgebiet: \_\_\_\_\_

Prüfungskandidat/in: \_\_\_\_\_

Klasse/Jahrgang: \_\_\_\_\_

Lehrerin/Lehrer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Prüfungskandidat/in)

**Abgabe: spätestens drei Kalendertage nach der Bekanntgabe der negativen Beurteilung**