

<SCHULE>

Bescheinigung

über die erreichten Leistungen

<HERR/FRAU> <VORNAME> <NAME>

geboren am <GEBURTSDATUM>

in <GEBURTSORT>

hat vom <DATUM1> bis <DATUM2> die

<SCHULART> <BILDUNGSGANG>

besucht und folgende Leistungen erreicht:

<BERUFSÜBERGREIFENDER BEREICH> <FACHRICHTUNGSÜBERGREIFENDER BEREICH>

<BERUFSBEZOGENER BEREICH> <FACHRICHTUNGSBEZOGENER BEREICH>

<WAHLPFLICHTBEREICH>

--	--	--

<WAHLBEREICH>

<BETRIEBSPRAKTIKUM>

Dauer: <X> Wochen

<BERUFSPRAKTIISCHE AUSBILDUNG>

Dauer: <X> Wochen

Bemerkungen:

<AUSSTELLUNGSORT>

Ort

Siegel

<AUSSTELLUNGSDATUM>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Berufsbezogener Bereich (Fortsetzung)

Fachpraktischer Unterricht	<BESTANDEN/NICHT BESTANDEN>

Wahlpflichtbereich

Wahlbereich

--	--

Zusatzausbildung zum Erwerb der Fachhochschulreife

--	--

Betriebspraktikum	Dauer: <X> Wochen
--------------------------	-------------------

oder (diese und die nicht benötigten Zeilen löschen)

Betriebspraktikum	Dauer: <X> Wochen
<Bemerkungen zum Praktikum (Erfüllungsstand, Einrichtungen, Ausland, Besonderheiten)>	

oder (diese und die nicht benötigten Zeilen löschen)

Berufspraktische/Praktische Ausbildung (Dauer: <X> Wochen)	
---	--

oder (diese und die nicht benötigten Zeilen löschen)

Praktische Ausbildung	
<Teilbereich> (Dauer: <X> Wochen)	
<Teilbereich> (Dauer: <X> Wochen)	

<u>Bemerkungen:</u>

<AUSSTELLUNGSORT>

Ort

Siegel

<AUSSTELLUNGSDATUM>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Berufsbezogener Bereich (Fortsetzung)

Schriftliche Komplexprüfung 1

Schriftliche Komplexprüfung 2

Abschlussarbeit (Thema: <THEMA DER ABSCHLUSSARBEIT>)

Wahlpflichtbereich

Kolloquium/Fachgespräch

(Prüfung hinsichtlich der Erfüllung der berufspraktischen Anforderungen)

Bemerkungen:

Die Abschlussprüfung wurde <ERSTMALIG/ENDGÜLTIG> nicht bestanden. Sie kann <EINMAL/NICHT> wiederholt werden.

<WEITERE BEMERKUNGEN (Eintrag freigestellt)>

<AUSSTELLUNGORT>

Ort

Siegel

<AUSSTELLUNGSDATUM>

Datum

Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses

Schulleiter/in

<SCHULE>

Bescheinigung

über die erreichten Prüfungsleistungen

<HERR/FRAU> <VORNAME> <NAME>




geboren am <GEBURTSDATUM>

in <GEBURTSORT>

hat im Rahmen der Ausbildung an der

Fachschule, Fachbereich <FACHBEREICH>
Fachrichtung <FACHRICHTUNG, gegebenenfalls SCHWERPUNKT>

ohne Erfolg an der Prüfung zum Erwerb der Fachhochschulreife
teilgenommen und folgende Prüfungsleistungen erreicht:

Bemerkungen:

--

<AUSSTELLUNGSORT>

Ort

Siegel

<AUSSTELLUNGSDATUM>

Datum

Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses

Schulleiter/in