



Besondere Leistungsfeststellung 2024

- Externe Teilnehmer nach § 36 VSO -

Name, Vorname: _____	geboren am: _____		Extern	
PLZ Wohnort : _____				
Straße Nr. : _____	Staatsangehörigkeit:	Bekenntnis:	männl.	weibl:
Telefon : _____				
Erziehungsberechtigte: _____	z.Zt. besuchte Schule, Ort der Schule: _____			
Anschrift, wenn abweichend: _____	_____ Klasse: _____			

Wahl der Prüfungsfächer nach § 36 Abs. 1 VSO

Gruppe 1 - Pflichtfächer für alle

1.	Mathematik <input type="checkbox"/> Deutsch oder <input type="checkbox"/> Deutsch als Zweitsprache
-----------	--

Gruppe 2 – zwei Fächer wählen (z.B. Englisch und Technik, NT und GPG,...)

2.	<input type="checkbox"/> Englisch oder <input type="checkbox"/> Muttersprache >>>>> <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Natur und Technik (NT) <input type="checkbox"/> Griechisch <input type="checkbox"/> Ungarisch <input type="checkbox"/> Geschichte / Politik / Geografie (GPG) <input type="checkbox"/> Kroatisch <input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> Technik <input type="checkbox"/> Wirtschaft <input type="checkbox"/> Soziales

} „Projektprüfung“, wenn dieser Bereich gewählt wird, bitte nur einen Zweig ankreuzen!

Gruppe 3 – ein Fach wählen

3.	<input type="checkbox"/> Evang. Religionslehre <input type="checkbox"/> Röm.-kath. Religionslehre <input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> Musik <input type="checkbox"/> Kunsterziehung <input type="checkbox"/> Sport >>>>BITTE JE EINE DISZIPLIN WÄHLEN >>>>>
	<u>Einzeldisziplin:</u> <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Schwimmen <input type="checkbox"/> Geräteturnen <u>Mannschaftsdisziplin:</u> <input type="checkbox"/> Fußball <input type="checkbox"/> Basketball <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Volleyball

Besondere Leistungsfeststellung in einzelnen Fächern (§31 Abs. 4 VSO)

Nachfolgend angekreuzte Einzelfächer werden gewählt:

- | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Englisch | <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Technik |
| <input type="checkbox"/> Musik | <input type="checkbox"/> Wirtschaft | |
| <input type="checkbox"/> Kunsterziehung | <input type="checkbox"/> Soziales | |

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
---------------------	--