Mittelschule Altdorf Dekan-Wagner-Straße 17 84032 Altdorf Mittelschulverbund Stadt Landshut – Markt Altdorf

Anmeldung zur Prüfung zum nachträglichen Erwerb des erfolgreichen Mittelschulabschlusses § 21 MSO am 14.06. und 16.06.2027

Anmeldung direkt an der Mittelschule Altdorf:

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ **Geburtsort mit Land**: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Bekenntnis: _____

Evtl. Erziehungsberechtigte: _____

Prüfungsvorbereitung durch Institution/privat: _____

Prüfungsfächer nach § 21 MSO:

Leistungsfeststellung in den Fächer Deutsch oder Deutsch als Zweitsprache und Mathematik verpflichtend und 2 Fächer nach Wahl aus Englisch, WiB, GPG, NT *(verkürzte Fächerbenennung)*

Fach 1: ☐ **Deutsch oder** ☐ **Deutsch als Zweitsprache schriftlich *(verpflichtend)***

Fach 2: Mathematik schriftlich *(verpflichtend)*

Fach 3: _____ **(WiB / GPG / NT schriftlich - *verbindlich zu wählen*)**

Fach 4: _____ **(Englisch / WiB / GPG / NT schriftlich - *verbindlich zu wählen*)**

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift der volljährigen Bewerberin/ des volljährigen Bewerbers)

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Tochter / mein/unser Sohn an der Prüfung zum nachträglichen Erwerb des erfolgreichen Mittelschulabschlusses teilnimmt.

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

☎ 0871 9663250 🖷 0871 966325-11 ✉ sekretariat@msaltdorf.de 💻 www.msaltdorf.de