

Hiermit bestätige ich, dass ich prüfungsfähig bin. Datum: _____ Unterschrift: _____	
<p>Lehramtsbezogene Berufswissenschaft</p> <p>Beurteilungsbogen – Modul: Deutsch als Zweitsprache/Sprachbildung</p> <p>Klausur (60 min)</p> <p>1. Versuch <input type="checkbox"/> 1.Wdh. <input type="checkbox"/> 2.Wdh. <input type="checkbox"/> 3.Wdh. <input type="checkbox"/></p> <p>ACHTUNG: Der 3. Versuch muss von mindestens zwei Prüfer/innen abgenommen werden!</p>	
Name, Vorname:	Matrikelnummer:
WiSe/SoSe 20	Prüfungsdatum:
1. Prüfer/in:	2. Prüfer/in:
<p>Schriftliche Begründung:</p> <p>In der Klausur wurden von _____ möglichen Punkten _____ Punkte erreicht.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	

Modulnote:

Modulnote: 1,0; 1,3; 1,7; 2,0; 2,3; 2,7; 3,0; 3,3; 3,7; 4,0; 5,0

Datum, Unterschrift des Prüfers / der Prüferin

Datum, Unterschrift des 2. Prüfers / der 2. Prüferin (nur bei 3. Wiederholungsversuch!)

Bitte zurück an:
 Dahlem School of Education
 Prüfungsbüro Lehramtsbezogene Berufswissenschaft
 KL 24/204 / (030) 838 - 558 68
 Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin