

Anmeldung zur KOMPENSATIONSPRÜFUNG

Nachname:

Vorname:

Klasse:

Hiermit stelle ich fristgerecht aufgrund der negativen Beurteilung meiner Klausur(en)
im Fach/in den Fächern

gem. Prüfungsordnung BMHS, § 19 Abs.1 i.d.g.F. den Antrag auf Zulassung zur
entsprechenden Kompensationsprüfung.

Ich nehme ausdrücklich zur Kenntnis, dass gemäß den einschlägigen Bestimmungen

- der Termin zentral durch das BMUKK festgelegt wird und ich den Termin
eigenverantwortlich wahr nehme
- ein ungerechtfertigtes Fernbleiben von der Prüfung zu einem Verlust der betreffenden
Kompensationsmöglichkeiten führt (SchUG § 40 Abs. 1) führt
- Kompensationsprüfungen keine öffentlichen Prüfungen sind.

Dieser Antrag ist gem. Prüfungsordnung BMHS, § 19 Abs.1i.d.g.F. – **bis spätestens drei
Tage** nach Bekanntgabe der negativen Klausurergebnisse abzugeben.

Ort, Datum

Unterschrift Prüfungskandidat/in