

Antrag auf Zulassung einer Besonderen Lernleistung im Abitur

Name: _____

Vorname: _____

geboren am: _____

Hiermit beantrage ich gemäß § 17.1 und 17.2 APO GOST die Zulassung einer Besonderen Lernleistung

Thema der Arbeit:

Betreuende Lehrkraft: _____

Unterschrift des/r Betreuers/in: _____

Den schriftlichen Teil der Besonderen Lernleistung reiche ich spätestens am Tag der Zulassung zur Abiturprüfung (letzter Schultag der Q2) in Papierformat und als digitale Version ein. Mir ist bekannt, dass der Rücktritt von der Besonderen Lernleistung nur bis zur Entscheidung über die Zulassung zur Abiturprüfung erfolgen kann.

Datum/Ort

Unterschrift

☐ Die Besondere Lernleistung wird zugelassen.

☐ Die Besondere Lernleistung wird nicht zugelassen.

Datum/Ort

Dorina Buhl, Schulleiterin Gymnasium Hückelhoven