

## Anmeldung zu einer Wiederholungsprüfung

NAME Prüfungskandidat/in: \_\_\_\_\_

Ich melde mich hiermit zur Prüfung im Fach/in den Fächern an:

Prüfungsfach/fächer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Klasse/Jahrgang: \_\_\_\_\_  
(zum Zeitpunkt des Haupttermins)

Klassenvorstand: \_\_\_\_\_  
(zum Zeitpunkt des Haupttermins)

**Die Termine bezüglich der Prüfung sind auf der Homepage der BFW mit AL Wörgl zu finden.**

**Hinweis: die Anmeldung ist verbindlich, eine Abmeldung kann nur bis Ende der Anmeldefrist erfolgen! Um einen Terminverlust zu vermeiden, muss bei Nichtantritt ein ärztliches Attest vorgelegt werden.**

-----  
Datum:

-----  
Unterschrift (Prüfungskandidat/in):