



**JÜDISCHES GYMNASIUM MOSES MENDELSSOHN**  
Staatlich anerkannt Privatschule der Jüdischen Gemeinde  
BERLIN, BEZIRK MITTE

**Mittlerer Schulabschluss - Prüfung in besonderer Form**  
**Wahlbogen II**

**Abgabetermin: 10.11.2017** bei der **Mittelstufenleitung** (Unterschriften der betreuende Lehrkraft und der Erziehungsberechtigten nicht vergessen!)

**Name des Schülers / der Schülerin** (in Druckbuchstaben):

**Klasse:**

--	--

**Fach:**

**betreuende Lehrkraft:**

--	--

**Thema der Prüfung:**

--

**Gruppenprüfung mit folgenden Mitschülerinnen / Mitschülern:**

Name des Schüler / der Schülerin	Klasse
1.	
2.	
3.	

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Schülers / der Schülerin

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der betreuenden Lehrkraft

**Kenntnisnahme des Themas zur Prüfung in besonderer Form**

Ich habe von dem Thema meiner Tochter/meines Sohnes für die Prüfung in besonderer Form Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, dass bei Nichtteilnahme aus gesundheitlichen Gründen die Schule am Tag der Prüfung telefonisch verständigt werden muss. Spätestens am dritten Tag ist ein ärztliches Attest, das die Prüfungsunfähigkeit bescheinigt, in der Schule vorzulegen.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

**Genehmigung durch Prüfungskommission:**

- Thema genehmigt
- Thema nicht genehmigt, Rücksprache halten mit Herrn/Frau \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Prüfungskommission