Tiroler Fachberufsschule für Tourismus und Handel Absam
6067 Absam Eichatstr. 18 0043/5223/56359 direktion@tfbs-absam.tsn.at

PROTOKOLL

Wiederholungsprüfung:

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Schuljahr: _____ Lehrgang: _____ Klasse: _____ Berufsgruppe: _____

Fach: _____

Tag der Prüfung: _____

Schriftliche/ praktische Prüfung* **Note**

1. _____ siehe Anhang _____ _____

2. _____ _____

3. _____ _____

Beurteilung: _____

Mündliche Prüfung **Note**

1. _____ _____

2. _____ _____

3. _____ _____

4. _____ _____

5. _____ _____

6. _____ _____

7. _____ _____

Beurteilung: _____

Gesamtbeurteilung – Nachtragsprüfung _____

ZEUGNISNOTE: _____

_____ _____ _____

Prüfer **Direktor** **Beisitzer**

<u>Verzichtserklärung:</u>

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, auf die Möglichkeit der Nachtragsprüfung zu verzichten.
Unterschrift: _____

*Nichtzutreffendes bitte streichen