

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

An  
IGS Sassenburg  
Hauptstraße 110  
38524 Sassenburg

## **Antrag auf Ausstellung des schulischen Teils der Fachhochschulreife**

**Hiermit beantrage ich die Ausstellung der Fachhochschulreife**

Ab \_\_\_\_\_ werde ich u.a. Bildungsweg weiterführen:  
Datum

FSJ

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift der Einrichtung in der das FSJ absolviert wird

Ausbildung

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes

Praktikum

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Praktikumsbetriebes

**Sollte ein Praktikum begonnen werden, ist eine Rücksprache mit der Oberstufenleitung zwingend erforderlich.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

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