
Name und Vorname

Datum

Straße

Geburtsdatum

PLZ und Wohnort

Telefonnummer

E-Mailadresse

An
IGS Sassenburg
Hauptstraße 110
38524 Sassenburg

Antrag auf Ausstellung des schulischen Teils der Fachhochschulreife

Hiermit beantrage ich die Ausstellung des schulischen Teils 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