



# Anmeldung zu der ABSCHLUSSPRÜFUNG (zusätzliche Lehrbefähigung / NMS)

Pädagogische  
Hochschule  
der Diözese Linz

Zu- und Vorname des Studierenden
----------------------------------

Sem.	Fach
------	------

Immatrikulationsnummer
------------------------

## Termine für die Abschlussprüfung

<input type="checkbox"/> Sommer	2 0 1 .
<input type="checkbox"/> Herbst	2 0 1 .
<input type="checkbox"/> Winter	2 0 1 .

## Abschlussprüfung zusätzliche Lehrbefähigung / Neue Mittelschule:

	Gegenstand	Prüfer/in
Fachwissenschaft/Fachdidaktik		

### Abgabe der Anmeldung in der Studierenden- und Prüfungsabteilung (1. OG)!

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der/s Studierenden

Bestätigung der erfüllten Zulassungsbedingungen durch die Studierenden- und Prüfungsabteilung	
Datum	Paraphe