

Anmeldung zur Abiturergänzungsprüfung in Latein/ Griechisch am Katharineum zu Lübeck
Bitte schicken Sie die ausgefüllte Datei als Anhang an: Karin.Saage@schule-sh.de

Prüfungstermin:

Vorname, Name:

Adresse:

Telefon:

Mail:

Geburtsdatum, -ort:

Datum des Abiturs: Schule, Schulort:

Derzeitige Universität:

Studienfächer:

Prüfungswunsch (*Zutreffendes bitte ankreuzen*):

Kleines Latinum Latinum Großes Latinum Graecum

Art und Umfang der Vorbereitung:

übersetzte Autoren:

Erklärung (*Zutreffendes bitte ankreuzen, die Unterschrift wird bei Erscheinen nachgereicht*):

Ich nehme zum ersten Mal an einer Ergänzungsprüfung in Latein bzw. Griechisch teil.

Ich bin schon einmal/ schon zweimal zu einer Ergänzungsprüfung in Latein bzw. Griechisch angetreten, und zwar (*bitte Datum/ Daten und Ort(e) angeben*):

Ort, Datum

Unterschrift: