



Ergänzende Bildung (ErBi)

Fachmann/Fachfrau Betreuung EFZ
Fachrichtung: KIN BEH BET

Modul: _____

Abgabedatum: _____

I. Angaben Kandidat/in

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____
(Unterschrift)

II. Prüfungsergebnis

Prüfungszeit: _____ Minuten

oder

Schriftliche Arbeit: _____ Seiten

Andere: _____

Hinweis: Wird eine bestimmte Anzahl Nennungen verlangt, zählt nur die festgelegte Anzahl in der Reihenfolge der Auflistung.

Absenzen / Präsenzpflcht: Mind. 80% des Unterrichts wurden besucht:

ja nein

Handelt es sich um: Regulärer KNW
Wiederholung KNW
Nachholung KNW

Max. Punktezahl: _____ **Minimal erforderete Punktzahl:** _____

Erreichte Punktzahl: _____ **Bestanden:** ja nein

III. Angaben Lehrperson

Name: _____ Vorname: _____

Ort, Datum: _____
(Unterschrift)

2. Korrektur

Name: _____ Vorname: _____

Ort, Datum: _____
(Unterschrift)