

Name:

Vorname:

Testbogennummer: Geburtsdatum: - -

Jahr Monat Tag

Prüfungsdatum: - - -

Prüfstelle:

Standort:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass meine persönlichen Angaben auf diesem Blatt korrekt sind. Über nicht korrekte Daten habe ich die Aufsichtsperson informiert.

Datum, Unterschrift

Bitte markieren Sie die richtige Antwort mit einem **schwarzen oder blauen** Kugelschreiber!

Markieren Sie so: NICHT so:

Wenn Sie **korrigieren** möchten, füllen Sie das falsch markierte Feld ganz aus: und kreuzen dann das richtige Feld an:

Schriftliche Prüfung

1 Hören

Teil 1

1 a b c 1

2 a b c 2

3 a b c 3

4 a b c 4

Teil 2

5 a b c 5

6 a b c 6

7 a b c 7

8 a b c 8

9 a b c 9

Teil 3

10 richtig falsch 10

11 a b c 11

12 richtig falsch 12

13 a b c 13

14 richtig falsch 14

15 a b c 15

16 richtig falsch 16

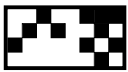
17 a b c 17

Teil 4

18 a b c d e f 18

19 a b c d e f 19

20 a b c d e f 20



2 Lesen

Teil 1

21 a b c 21

22 a b c 22

23 a b c 23

24 a b c 24

25 a b c 25

Teil 2

26 a b c d e f g h x 26

27 a b c d e f g h x 27

28 a b c d e f g h x 28

29 a b c d e f g h x 29

30 a b c d e f g h x 30

Teil 3

31 richtig falsch 31

32 a b c 32

33 richtig falsch 33

34 a b c 34

35 richtig falsch 35

36 a b c 36

Teil 4

37 richtig falsch 37

38 richtig falsch 38

39 richtig falsch 39

Teil 5

40 a b c 40

41 a b c 41

42 a b c 42

43 a b c 43

44 a b c 44

45 a b c 45

Bitte markieren Sie die richtige Antwort mit einem **schwarzen oder blauen** Kugelschreiber!

Markieren Sie so:

NICHT so:

Wenn Sie **korrigieren** möchten, füllen Sie das falsch markierte Feld ganz aus: und kreuzen dann das richtige Feld an:

