

Antrag auf Genehmigung des Rücktritts in der Fachrichtung

Name, Vorname	Telefonnummer
_____	_____
Geburtsdatum	Geburtsort
_____	_____
PLZ	Wohnort
_____	_____
Straße und Nr.	

Schule	

Hiermit stelle ich den Antrag auf Genehmigung des Rücktritts in folgenden Fächern:

schriftliche Prüfung am: _____

mündliche Prüfung am: _____

praktische Prüfung

Diätetik am: _____

Koch- und Küchentechnik am: _____

Diät- und Ernährungsberatung am: _____

Gründe:

Dem Antrag füge ich entsprechende Nachweise bei, z. B. im Falle einer Krankheit eine ärztliche Bescheinigung über die konkrete Prüfungsunfähigkeit.

Datum

Unterschrift des Antragstellers