|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Landesamt für Schule und Bildung - Standort |  |  |
| Referat |  |  |

**Zusammenstellung**

**Vergütung für die Mitwirkung an staatlichen Abschlussprüfungen für Schulfremde**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bildungsgang:**  |  |
| Zutreffendes bitte ankreuzen! |  |
| **[ ]  Externenprüfung** |  |
| **[ ]  Name freier Träger:** |  |
| **Beginn der Maßnahme:** |  |
| **Vorsitzende Person des Prüfungsausschusses:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | Vergütungsbetrag | Antrags-Nr. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Summe:** |  |  |

Vorsitzende Person des Prüfungsausschusses:

|  |  |
| --- | --- |
|  | (Schulstempel) |
| (Datum, Unterschrift) |  |