

Anlage 2: Anmeldung Schulversuch Abitur

<b>Absender</b>
-----------------

Ort, Datum

Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung M-V  
Institut für Qualitätsentwicklung (IQ M-V)  
Fachbereich IQ 4  
z. H. Frau Dr. Eyleen Kotyra  
D-19048 Schwerin

Kontakt bei Rückfragen:

Frau/Herr

Telefon:

E-Mail:

**Schulversuch zur Einführung von Paarprüfungen zur Feststellung der Sprechkompetenz im Rahmen der Abschlussprüfungen zur Allgemeinen Hochschulreife in den modernen Fremdsprachen in Mecklenburg-Vorpommern**

Hiermit möchten wir die Schule

---

zur Teilnahme am Schulversuch zur Einführung der Paarprüfung zur Feststellung der Sprechkompetenz im Rahmen der Abschlussprüfungen der modernen Fremdsprachen in Mecklenburg-Vorpommern  im Schuljahr 2024/2025  im Schuljahr 2025/2026 anmelden.

Wir möchten mit der Jahrgangsstufe 12  13  auf dem Niveau

LK  im Fach / in den Fächern : \_\_\_\_\_

GK  im Fach / in den Fächern : \_\_\_\_\_

teilnehmen.

Ein entsprechender Beschluss der Schulkonferenz gemäß § 76 Absatz 6 Punkt 7 SchulG liegt vor.

---

Schulstempel  
Unterschrift Schulleiter/in

---

Unterschrift Vorsitzende/r der Schulkonferenz