

Gefährdung des Erreichens der Berufsbildungsreife (Jg. 9/Jg. 10)

Sehr geehrte(r) Frau/Herr _____,

das Erreichen der Berufsbildungsreife für Ihre Tochter/Ihren Sohn _____ ist nach dem derzeitigen Leistungsstand gefährdet/sehr gefährdet/ausgeschlossen.

Ihr Kind hat zurzeit - bezogen auf Noten des GR-Niveaus - **Leistungsausfälle** in den folgenden angekreuzten Fächern:

<input type="checkbox"/>	Deutsch	<input type="checkbox"/>	WAT	<input type="checkbox"/>	Physik	<input type="checkbox"/>	Kunst
<input type="checkbox"/>	Englisch	<input type="checkbox"/>	Politische Bildung	<input type="checkbox"/>	Chemie	<input type="checkbox"/>	Sport
<input type="checkbox"/>	Geographie	<input type="checkbox"/>	Wahl: _____	<input type="checkbox"/>	Biologie	<input type="checkbox"/>	Musik
<input type="checkbox"/>	Ethik	<input type="checkbox"/>	Mathematik	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

In den folgenden angekreuzten Fächern sind - bezogen auf Noten des GR-Niveaus - die **Leistungen nur knapp ausreichend**:

<input type="checkbox"/>	Deutsch	<input type="checkbox"/>	WAT	<input type="checkbox"/>	Physik	<input type="checkbox"/>	Kunst
<input type="checkbox"/>	Englisch	<input type="checkbox"/>	Politische Bildung	<input type="checkbox"/>	Chemie	<input type="checkbox"/>	Sport
<input type="checkbox"/>	Geographie	<input type="checkbox"/>	Wahl: _____	<input type="checkbox"/>	Biologie	<input type="checkbox"/>	Musik
<input type="checkbox"/>	Ethik	<input type="checkbox"/>	Mathematik	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	Der im Jg. 9 geforderte Mindestnotendurchschnitt von 4,0 (bezogen auf Noten des GR-Niveaus) wurde nicht erreicht.
<input type="checkbox"/>	Der im Jg. 10 geforderte Mindestnotendurchschnitt von 4,2 (bezogen auf Noten des GR-Niveaus) wurde nicht erreicht.

Für Rücksprachen stehen Ihnen sowohl der/die Klassenleiter/in als auch die Fachkollegen/Fachkolleginnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Klassenleiter(in)

Berlin, 31.01.2025



Ich habe von der Gefährdung/dem Ausschluss des Erreichens der Berufsbildungsreife Kenntnis genommen:

Name, Vorname d. Schülers/Schülerin

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Kontakt

Konrad-Wachsmann-Schule
Geithainer Straße 12
12627 Berlin



030 9918101
030 99283875
sekretariat@konrad-wachsmann.schule.berlin.de

