

## Anmeldung für die „Besondere Lernleistung“

Hiermit beantrage ich die Zulassung für die im Rahmen der Abiturprüfung vorgesehene „Besondere Lernleistung“ (§17 Apo-GoSt).

|                                     |
|-------------------------------------|
| Name:                               |
| Vorname:                            |
| Fach, in dem die BLL erbracht wird: |
| Lehrkraft/Korrektor:                |
| Thema:                              |
| Beginn der Arbeit:                  |
| Abgabe der Arbeit:                  |

Die rechtlichen Voraussetzungen und Bedingungen (§17 APO-GOST) sowie die Einbringung der „BLL“ in die Gesamtqualifikation (§29 APO-GOST) sind mir bekannt.

Münster, den

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift des/der betreuenden Lehrers/Lehrerin

Unterschrift Schulleiter/in