

Name und Anschrift

---

---

---

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Direktorat des  
Gabrieli-Gymnasiums  
Luitpoldstr. 40

85072 Eichstätt

### Anmeldung für das Latinum

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Ergänzungsprüfung aus der lateinischen Sprache (Latinum) gem. § 65 GSO.

Prüfungstermin: Ende des WS \_\_\_\_\_

<p><b>Anlagen:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Immatrikulationsbescheinigung bzw. Nachweis über den Hauptwohnsitz</li><li>2. Lebenslauf (mit den wichtigsten Angaben über den Studiengang)</li><li>3. Erklärung über die Art der Vorbereitung</li><li>4. Erklärung, ob und ggf. wo und wann eine Ergänzungsprüfung aus der lateinischen Sprache bereits abgelegt wurde (s. unten).</li></ol>	<p><b>Hinweis:</b></p> <p>Nach der <b>Anmeldung</b> ist ein <b>Rücktritt</b> nur noch aus zwingenden Gründen möglich. Die Verhinderung der Teilnahme an der Prüfung muss lt. § 56 (1) GSO durch ärztliches Attest nachgewiesen werden, ansonsten gilt sie als nicht bestanden.</p>
---	--

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (Ort) (Datum) (Unterschrift)

---

### **Bestätigung**

Hiermit bestätige ich, dass ich noch an keiner Ergänzungsprüfung aus der Lateinischen Sprache (Latinum) gem. § 65 GSO teilgenommen habe.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)