

Prüfungszentrum:

ÖSD Zertifikat B1

Gesamtbogen

Teilnehmer/-in:

Familienname

Vorname

Geburtsort/-land:

Geburtsdatum:

Meine Kontaktdaten (bitte mindestens 1 Feld ausfüllen):

E-Mail-Adresse:

Telefon:

Wohnadresse:

Ich bin mit der ÖSD-Prüfungsordnung einverstanden.

Unterschrift:

Nur von den Prüfenden auszufüllen!

Modul LESEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Lesen (max. 100 / min. 60)

ja

nein

Modul HÖREN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Hören (max. 100 / min. 60)

ja

nein

Modul SCHREIBEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Schreiben (max. 100 / min. 60)

ja

nein

Modul SPRECHEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Sprechen (max. 100 / min. 60)

ja

nein

Beurteilungsskala pro Modul:

sehr gut bestanden	gut bestanden	befriedigend bestanden	ausreichend bestanden	nicht bestanden
100–90 Punkte	89–80 Punkte	79–70 Punkte	69–60 Punkte	59–0 Punkte