# Meldebogen VERA 3 in 2024 für sehbehinderte Schüler\*innen

# (Abgabetermin: 11.03.2024)

|  |  |
| --- | --- |
| **Besuchte Schule:** | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ, Ort: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tel.: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schulnummer: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schulleiter\*in: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ansprechpartner\*in der Schule: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| EPOS-Adresse der Schule: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Schülerangaben** |  |
| Name/Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geb. Datum: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beratungslehrkraft: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Der/Die Schüler\*in benötigt folgende Testhefte:

**Deutsch** Lesen (verpflichtend)

Zuhören (freiwillig)  Teilnahme ja  Teilnahme nein

**Mathematik** alle Leitideen (verpflichtend)  **Schüler\*in nimmt am CBT Verfahren teil**

"Größen und Messen"  "Raum und Form"

### Attribute bei Texten:

|  |  |
| --- | --- |
| Schriftart | Verdana 14  Verdana 16  Verdana 18 |
| Zeilenabstand (Standard ist 1,5) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

### Besonderheiten:

|  |  |
| --- | --- |
| Bemerkungen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

### Ausgabevariante:

|  |  |
| --- | --- |
| Ausdruck | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Digital (der/die Schüler\*in bearbeitet den Test am Computer oder Tablet) | Word Datei.docx (E-Buch Standard)  pdf Datei (mit Stift am Tablet ausfüllbar) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Beratungslehrkraft (FöL für Blinde und Sehbehinderte)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Schulleitung