# Meldebogen VERA 8 in 2023 für blinde Schüler\*innen (Abgabetermin: 19.12.2022)

|  |  |
| --- | --- |
| **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 der Schule: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail-Adresse des Ansprechpartners: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Schülerangaben:** |  |
| Name/Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geb. Datum:  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Blindenlehrkraft  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Der/Die Schüler\*in benötigt folgende Testhefte: (Testheft 1 unteres und mittleres Anspruchsniveau, Testheft 2 höheres Anspruchsniveau, Testheft 3 hohes Anspruchsniveau)

**1. Fremdsprache Englisch** (verpflichtend): [ ] Testheft 1 [ ] Testheft 2

[ ]  Testheft 3

**1. Fremdsprache Französisch** (verpflichtend): [ ] Testheft 1 [ ] Testheft 2

[ ]  Testheft 3

**Deutsch** (freiwillig): [ ]  keine Teilnahme [ ]  Teilnahme

falls ja:[ ] Zuhören [ ] Sprachgebrauch

**Mathematik** (freiwillig): [ ]  keine Teilnahme [ ]  Teilnahme

Testbereiche: Alle Leitideen Ergänzungsmodul: "Messen"

|  |
| --- |
| Ausgabeform: |
| [ ]  **nur Datei** |  |
| [ ]  **Längere Texte ausgedruckt, Aufgaben als Datei (Auswahl des Ausdrucks siehe ab übernächster Zeile):** |
| [ ]  **Ausdruck in:** |
| [ ] Vollschrift | [ ]  Ausdruck vor Ort |
| [ ]  **Ausdruck einseitig** | [ ]  **Ausdruck doppelseitig** | [ ]  **Einzeiliger Abstand** | [ ]  **Doppelzeiliger Abstand** |
| **Mathematik in:** |  |  |  |
| [ ]  LaTeX | [ ]  Marburger Systematik (Vollschrift) |  |

### Attribute bei Abbildungen

|  |  |
| --- | --- |
| Bilder als Digitale Vorlage | [ ]  ja [ ]  nein |
| [ ]  Beschriftung in 8-Punkt | [ ]  Beschriftung in Vollschrift |

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

Unterschrift der Beratungslehrkraft (FöL für Blinde und Sehbehinderte)

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

Unterschrift der Schulleitung