# 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