

## Antrag auf freiwillige Wiederholung einer Jahrgangsstufe

\_\_\_\_\_  
Name der Antragstellerin/des Antragstellers

An  
die Leitung der Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_ des Käthe Kollwitz Gymnasiums

Hiermit beantrage ich aufgrund der Gefährdung der Zulassung zur Abiturprüfung gemäß § 19 APO-GOST die Wiederholung der Jahrgangsstufe:

**EF.1 und EF.2 / EF.2 und Q1.1 / Q1.1 und Q1.2 / Q1.2 und Q2.1<sup>\*)</sup>**

Die Bestimmungen der APO-GOST sind mir bekannt. Insbesondere, dass dadurch die Höchstverweildauer von 4 Jahren in der Oberstufe ausgeschöpft ist. Eine erneute Wiederholung in der Sek II ist nicht möglich.

Die Leistungsbewertungen im ersten Durchgang der Kurshalbjahre werden durch den Rücktritt unwirksam. Bestandene Abschlüsse bleiben erhalten.

Wesseling, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Bei einer minderjährigen Schülerin / einem minderjährigen Schüler:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Erziehungsberechtigte/r

Beschluss der Jahrgangsstufenkonferenz: dem Antrag wird nicht<sup>\*)</sup> stattgegeben

Wesseling, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Schulleiterin)

\_\_\_\_\_  
(Beratungslehrer)

<sup>\*)</sup> Nicht Zutreffendes bitte streichen