Name und amtliche Bezeichnung der Schule/des Schulträgers

**Nichtzulassung zur Abiturprüfung**

im Bildungsgang

des Fachbereichs

mit dem fachlichen Schwerpunkt 1

Sehr geehrte/r[[1]](#footnote-1) ,

Vor- und Zuname

wir bedauern, Ihnen mitteilen zu müssen, dass Sie nicht zur Abiturprüfung   
zugelassen werden können, weil Sie die Bedingungen gemäß § 15/§ 521 Anlage D APO-BK (BASS 13–33 Nr. 1.1) nicht erfüllen.

Sie nehmen ab am Unterricht der Jahrgangsstufe 12.2 teil.1

Sie verlassen den Bildungsgang gemäß § 2 Anlage D APO-BK i.V.m. § 5 Absatz 4 Erster Teil APO-BK.1

**Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen die Nichtzulassung zur Abiturprüfung können Sie innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Bescheides schriftlich oder zur Niederschrift bei der Schule (Name und Anschrift) Widerspruch einlegen. Falls die Frist durch das Verschulden einer/eines Bevollmächtigten versäumt wird, so wird dieses Verschulden der Widerspruchsführerin/dem Widerspruchsführer zugerechnet.

Mit freundlichem Gruß

Ort, Datum Vorsitzende/Vorsitzender1

des allgemeinen Prüfungsausschusses

1. ) Nichtzutreffendes streichen [↑](#footnote-ref-1)