

## Voll-Dispensation Fremdsprachen im Rahmen der Berufsmaturitätsprüfungen Dispensation vom Fremdsprachenunterricht und der Abschlussprüfung – Variante B

Name, Vorname	Geburtsdatum	Klasse
_____	_____	_____
Fach	Lehrperson	
_____	_____	
Diplom und Ergebnis		Datum des Diploms
_____		_____

**Wichtig:** Das Sprachdiplom muss vor Ausbildungsbeginn vorliegen.

Ich habe das Informationsblatt [Anerkennung von Sprachdiplomen im Rahmen der Berufsmaturitätsprüfungen](#) gelesen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit den Vermerken im Semesterzeugnis „dispensiert“ resp. im Berufsmaturitätszeugnis „erfüllt“ einverstanden bin. Ich verpflichte mich, bei gewissen Unterrichtssequenzen im dispensierten Fach mitzuarbeiten (Projekte, interdisziplinäres Arbeiten, etc.).

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Aufgrund der eingereichten Unterlagen bewilligen wir die Dispensation vom Fremdsprachenunterricht und vom Erbringen sämtlicher Leistungsnachweise (inklusive Abschlussprüfung) im entsprechenden Fach.

Thun, \_\_\_\_\_ Unterschrift Fachlehrperson \_\_\_\_\_

**BBZ IDM**  
**Berufsmaturität**



Nicole Schäfer, Stv. Abteilungsleiterin BM

---

**Original der unterschriebenen Bestätigung an:**

- Fachlehrperson

**Kopie der unterschriebenen Bestätigung an:**

- Gesuchstellerin resp. Gesuchsteller
- Abteilungsleitung (pfame)
- Administration