

Schule	Bremen,
Ansprechpartner/in:	Tel:

**- Nur für Bewerberinnen und Bewerber, die an keiner deutschen Schule
angemeldet waren oder sind -**

368 SZ Utbremen

Anmeldung zur Sprachfeststellungsprüfung in Deutsch

Name	
Vorname (m / w)	
geb. am	
Anschrift	
Telefon	
Benötigte Niveau- stufe (bitte ankreu- zen)	☐ B 1 ☐ B 2
Anmeldung zum Bil- dungsgang	

Die entsprechende Prüfung auf dem Niveau

☐ **B 1** ☐ **B 2**

im Rahmen der Sprachfeststellungsprüfung Deutsch wurde von mir vorgenommen.

Ort und Datum Unterschrift Prüfer/in

=====

Schulzentrum Utbremen

Urschriftlich zurück an die anmeldende Schule

Die Bewerberin / Der Bewerber hat am **17.03.2026** an der Feststellungsprüfung in der deutschen Sprache teilgenommen und die Prüfung bestanden / nicht bestanden.

Bremen,

Stempel der Schule

Unterschrift