

Prüfungszentrum:

ÖSD Zertifikat C2

Gesamtbogen

Teilnehmer/-in:

Familienname

Vorname

Geburtsort/-land:

Geburtsdatum:

Meine Kontaktdaten (bitte mindestens 1 Feld ausfüllen):

E-Mail-Adresse:

Telefon:

Wohnadresse:

Ich bin mit der ÖSD-Prüfungsordnung einverstanden.

Unterschrift:

Nur von den Prüfenden auszufüllen!

☐ Modul LESEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Lesen (max. 40 / min. 24)

ja

nein

☐ Modul HÖREN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Hören (max. 40 / min. 24)

ja

nein

☐ Modul SCHREIBEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Schreiben 1 (max. 18 / min. 10)

ja

nein

Schreiben 2 (max. 22 / min. 13)

ja

nein

Schreiben 1 + 2 (max. 40 / min. 24, wenn beide Aufgaben bestanden)

ja

nein

☐ Modul SPRECHEN

Datum:

Prüfende:

1.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

2.

Name / Prüf.-Nr.

Unterschrift

Ergebnis

Punkte

bestanden

Sprechen (max. 40 / min. 24)

ja

nein

Beurteilungsskala pro Modul:

sehr gut bestanden	gut bestanden	bestanden	nicht bestanden
40–36 Punkte	35–30 Punkte	29–24 Punkte	23–0 Punkte

ÖSD Zertifikat C2 | Vers. 2.0 © ö s d