_____ _____
Name des Gymnasiums/der Schule[1] Ort, Datum

Nichtbestehen der Abiturprüfung für Schulfremde

Prüfungsteilnehmer(in)[1]: _____
Vor- und Zuname

Sehr geehrte/r _____[2],

ich muss Ihnen mitteilen, dass Sie / Ihre Tochter / Ihr Sohn[1] die

Abiturprüfung

wegen der Nichterfüllung der Bedingungen gemäß § 47 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über die gymnasiale Oberstufe und die Abiturprüfung an allgemeinbildenden Gymnasien im Freistaat Sachsen (OAVO) vom 12. April 2007 (SächsGVBl. S. 126) in der jeweils geltenden Fassung **nicht bestanden** haben/hat[1].

Die Abiturprüfung kann wiederholt/nicht wiederholt[1] werden.

Rechtsbehelfsbelehrung:
Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der/dem[1]

_____, _____, _____ _____
(Name der Schule) (Straße) (PLZ) (Ort)

schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

_____ Dienstsiegel
Schulleiter/in der Schule

[1] Nichtzutreffendes ist zu streichen.
[2] Ist die beziehungsweise der Schulfremde noch nicht volljährig, so ist dieses Schreiben an die Eltern als deren gesetzliche Vertreter zu übersenden.