

**B e s c h e i n i g u n g**  
**über die erfolglose Teilnahme**  
**an der <DOLMETSCHERPRÜFUNG>**  
**<ÜBERSETZERPRÜFUNG>**  
**<(ERWEITERUNGSPRÜFUNG)>**  
**<(ERWEITERUNGSPRÜFUNG IN EINEM WEITEREN FACHGEBIET)>**

<HERR/FRAU> \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

hat erfolglos an der <DOLMETSCHERPRÜFUNG ZUM NACHWEIS DER FACHLICHEN EIGNUNG FÜR DIE MÜNDLICHE> <ÜBERSETZERPRÜFUNG ZUM NACHWEIS DER FACHLICHEN EIGNUNG FÜR DIE SCHRIFTLICHE> Sprachenübertragung für gerichtliche und behördliche Zwecke gemäß der Sächsischen Dolmetscherprüfungsverordnung

in der Sprache \_\_\_\_\_

mit Deutsch als korrespondierender  
Sprache

im Fachgebiet \_\_\_\_\_

teilgenommen.

<DIE PRÜFUNG KANN IN DERSELBEN SPRACHE EINMAL WIEDERHOLT WERDEN.>

<DIE WIEDERHOLUNG KANN AUF DIE MÜNDLICHE PRÜFUNG IN DEMSELBEN FACHGEBIET BESCHRÄNKT WERDEN.>

<DIE PRÜFUNG IN DER O. G. SPRACHE KANN FRÜHESTENS IN FÜNF JAHREN, AB <EINFÜGEN>, WIEDERHOLT WERDEN.>

Siegel

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

\_\_\_\_\_  
Vorsitzendes Mitglied des Prüfungsausschusses

## Feststellung der Gleichwertigkeit

Hiermit wird die **Gleichwertigkeit** der von

<HERRN/FRAU> \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

abgelegten Prüfung, nachgewiesen durch das Zeugnis des Prüfungsamtes

\_\_\_\_\_  
Bezeichnung der Prüfungsbehörde

vom \_\_\_\_\_

<ERGÄNZT DURCH DEN PRÜFUNGSTEIL <EINFÜGEN>

\_\_\_\_\_  
BEZEICHNUNG DER PRÜFUNGSBEHÖRDE

VOM> \_\_\_\_\_

in der Sprache <EINFÜGEN> mit Deutsch als korrespondierender Sprache

mit der <**DOLMETSCHERPRÜFUNG\*** FÜR DIE MÜNDLICHE> <**ÜBERSETZERPRÜFUNG\*** FÜR DIE SCHRIFTLICHE> Sprachenübertragung für gerichtliche und behördliche Zwecke festgestellt.

Diese Bescheinigung gilt nur in Verbindung mit <DEM OBEN GENANNTEN PRÜFUNGSZEUGNIS> <DEN OBEN GENANNTEN PRÜFUNGSZEUGNISSEN>.

Siegel

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

\_\_\_\_\_  
Referentin oder Referent Dolmetscher- und  
Übersetzerprüfungen