**Deutsches Sprachdiplom (DSD) der Kultusministerkonferenz**

**Protokoll zum Verlauf der schriftlichen Prüfungsteile**

**Prüfungsdurchgang: Bitte auswählen. im Jahr: Bitte auswählen. zum Termin: Bitte auswählen.**

Schulkennziffer (9-stellig, ohne Leerzeichen): Bitte hier eintragen.

Schule (Schulname, Schulort, Land): Bitte hier eintragen.

DSD-Beauftragte/-r der Schule (Name, Vorname): Bitte hier eintragen.

Prüfungstag (Datum): Bitte auswählen.

Prüfungsgruppe(n): Bitte hier eintragen.

Bitte ankreuzen und damit bestätigen.

[ ]  Alle an der Durchführung der Prüfung Beteiligten und Gäste wurden über die Pflicht
zur Verschwiegenheit und zur Wahrung des Prüfungsgeheimnisses gem. § 20 der
Prüfungsordnung in Kenntnis gesetzt.

[ ]  Die Prüflinge wurden vor der Prüfung auf alle Bestimmungen zu Verfahren bei
Täuschungen gem. § 22 der Prüfungsordnung belehrt.

[ ]  Hilfsmittel gem. § 21 der Prüfungsordnung wurden den Prüflingen zur Verfügung gestellt.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

[ ]  Alle zur Prüfung zugelassenen Prüflinge haben teilgenommen.

[ ]  Folgende Prüflinge sind nicht zur Prüfung erschienen (Zeilen ggf. bitte hinzufügen):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grp.-Nr. | Name(n), Vorname(n) | Grund (sofern bekannt) |
| Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. |

Die schriftlichen Prüfungsteile wurden wie folgt durchgeführt:

1. Leseverstehen
Beginn der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen. Ende der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen.

Aufsicht/en (Zeilen ggf. bitte hinzufügen):

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Zeit |
| Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. |

1. Hörverstehen
Beginn der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen. Ende der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen.

Aufsicht/en (Zeilen ggf. bitte hinzufügen):

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Zeit |
| Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. |

1. Schriftliche Kommunikation
Beginn der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen. Ende der Arbeitszeit: Bitte hier eintragen.

Aufsicht/en (Zeilen ggf. bitte hinzufügen):

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Zeit |
| Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. |

[ ]  Abweichende Reihenfolge der schriftlichen Prüfungsteile mit Genehmigung der
Prüfungsleitung vom Bitte Datum auswählen.
(Bitte nur bei abweichender Reihenfolge der schriftlichen Prüfungsteile ausfüllen.)

Bitte hier eintragen.

[ ]  Folgende Prüflinge haben den Prüfungsraum während der Arbeitszeit verlassen
(Zeilen ggf. bitte hinzufügen):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grp.-Nr. | Name(n), Vorname(n) | Zeit |
| Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. | Bitte hier eintragen. |

Während der Durchführung der schriftlichen Prüfungsteile
(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

[ ]  gab es keine besonderen Vorkommnisse

[ ]  gab es folgende besonderen Vorkommnisse (kurze Schilderung/en bitte hier einfügen):
 Bitte hier eintragen.

Bitte hier eintragen., Bitte auswählen. gez. Bitte hier Vornamen und Namen eintragen.

Ort Datum DSD-Beauftragte bzw. DSD-Beauftragter

 der Schule

(Unterschrift kann aufgrund elektronischer Übermittlung entfallen.)