



**Meldebogen VERA 8 in 2024 für blinde Schüler*innen
(Abgabetermin: 16.12.2024)**

Besuchte Schule:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Tel.:	
Schulnummer:	
Schulleiter*in:	
Ansprechpartner der Schule:	
E-Mail-Adresse des Ansprechpartners:	
Schülerangaben:	
Name/Vorname:	
Geb. Datum:	
Blindenlehrkraft:	

Der/Die Schüler*in benötigt folgende Testhefte: (Testheft 1 unteres und mittleres Anspruchsniveau, Testheft 2 höheres Anspruchsniveau, Testheft 3 hohes Anspruchsniveau)

1. Fremdsprache Englisch (freiwillig):

Testheft : _____

- keine Teilnahme falls ja
 Teilnahme
 Leseverstehen Hörverstehen

1. Fremdsprache Französisch (freiwillig):

Testheft : _____

- keine Teilnahme falls ja
 Teilnahme
 Leseverstehen Hörverstehen

Deutsch (verpflichtend):

- Testheft 1 Testheft 2 Testheft 3

Mathematik (freiwillig):

Testheft : _____

- ja nein

wenn ja, dann

- Basismodul Ergänzungsmodul: Raum und Form

Ausgabeform:

<input type="checkbox"/> nur Datei	
<input type="checkbox"/> Längere Texte ausgedruckt, Aufgaben als Datei	
<input type="checkbox"/> Ausdruck	
<input type="checkbox"/> Vollschrift	<input type="checkbox"/> Ausdruck vor Ort
<input type="checkbox"/> Doppelzeiliger Abstand	<input type="checkbox"/> Ausdruck doppelseitig
Mathematik in:	
<input type="checkbox"/> LaTeX	<input type="checkbox"/> Marburger Systematik (Vollschrift)

Unterschrift der Beratungslehrkraft (FöL für Blinde und Sehbehinderte)

Unterschrift der Schulleitung