

**Bescheinigung  
über eine Sprachfeststellungsprüfung  
für Schülerinnen und Schüler  
mit Migrationshintergrund**



Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Schülerin/Schüler\* des Schuljahrgangs

der Schule/Schulform \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

hat die Sprachfeststellungsprüfung zur Anerkennung von

\_\_\_\_\_

jeweilige Amtssprache des Herkunftslandes/Muttersprache

anstelle von \_\_\_\_\_ als erste/zweite\* Fremdsprache  
Fremdsprache

auf dem Abschlussniveau des 9./10.\* Schuljahrgangs gemäß RdErl. des MB über die „Aufnahme und Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund an allgemeinbildenden Schulen des Landes Sachsen-Anhalt“ vom 20.07.2016 abgelegt.

Prüfungsnote: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Vorsitzende/Vorsitzender des Prüfungsausschusses

\_\_\_\_\_  
(Siegel)