

Diese Kopfleiste bitte unbedingt ausfüllen!

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|------------------------------------|--|--|-----------------------|--|-----------------------------|--|
| Familienname, Vorname (Bitte durch eine Leerspalte trennen) | | | | | | | | | | Gebiet 0 1 Sp. 1-2 | | Berufsnummer 1 1 9 5 Sp. 3-6 | | | IHK-Nummer Sp. 7-9 | | Prüfungsnummer Sp. 10-14 | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|------------------------------------|--|--|-----------------------|--|-----------------------------|--|



Beachten Sie bitte zum Ausfüllen dieses Lösungsbogens die Hinweise auf dem Deckblatt Ihres Aufgabensatzes!

| | | | | |
|----------------------------|---|---------------------------------|---|-----------------|
| Aufgabe Nr. Seite 2 | 1.1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1.2 <input type="checkbox"/> 1.3 <input type="checkbox"/> | | Sp. 15-21 | |
| Aufgabe Nr. Seite 3 | 1.4 <input type="checkbox"/> 1.5 <input type="checkbox"/> 1.6 <input type="checkbox"/> 1.7 <input type="checkbox"/> | | Sp. 22-25 | |
| Aufgabe Nr. Seite 4 | 1.8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1.9 <input type="checkbox"/> 1.10 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1.11 <input type="checkbox"/> | Prüfziffer 9 | Sp. 26-34 | |
| Aufgabe Nr. Seite 5 | 1.12 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1.13 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> | | Sp. 35-40 | |
| Aufgabe Nr. Seite 6 | 2.2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Aufgabe Nr. Seite 7 | 2.4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.5 <input type="checkbox"/> 2.6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sp. 41-53 |
| Aufgabe Nr. Seite 8 | 2.7 <input type="checkbox"/> 2.8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Prüfziffer 9 | Sp. 54-61 | |
| Aufgabe Nr. Seite 9 | 2.10 <input type="checkbox"/> 2.11 <input type="checkbox"/> 2.12 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.13 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | Sp. 62-69 | |
| Aufgabe Nr. Seite 10 | 2.14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.15 <input type="checkbox"/> | | Sp. 70-74 | |
| Aufgabe Nr. Seite 11 | 2.16 <input type="checkbox"/> 2.17 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2.18 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | Sp. 75-85 | |
| Aufgabe Nr. Seite 12 | 2.19 <input type="checkbox"/> 2.20 <input type="checkbox"/> | Aufgabe Nr. Seite 13 | 3.1 <input type="checkbox"/> 3.2 <input type="checkbox"/> | Prüfziffer 9 |
| Aufgabe Nr. Seite 14 | 3.3 <input type="checkbox"/> 3.4 <input type="checkbox"/> | | Sp. 91-92 | |
| Aufgabe Nr. Seite 15 | 3.5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3.6 <input type="checkbox"/> 3.7 <input type="checkbox"/> | | Sp. 93-96 | |
| Aufgabe Nr. Seite 16 | 3.8 <input type="checkbox"/> 3.9 <input type="checkbox"/> 3.10 <input type="checkbox"/> | | Sp. 97-99 | |
| Aufgabe Nr. Seite 17 | 3.11 <input type="checkbox"/> 4.1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4.2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | Sp. 100-108 | |
| Aufgabe Nr. Seite 18 | 4.3 <input type="checkbox"/> 4.4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4.5 <input type="checkbox"/> 4.6 <input type="checkbox"/> | | Sp. 109-113 | |
| Aufgabe Nr. Seite 19 | 4.7 <input type="checkbox"/> 4.8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4.9 <input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/> | Prüfungszeit Prüfziffer 9 | Sp. 114-122 | |