

Diese Kopfleiste bitte unbedingt ausfüllen!

										Bereich 7 2		Berufsnummer 1 1 9 7				IHK-Nummer			Prüfungsnummer			
Familienname, Vorname (bitte durch eine Leerspalte trennen)										Sp. 1 – 2		Sp. 3 – 6				Sp. 7 – 9			Sp. 10 – 14			

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

Aufgabe		
Nr. 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>		Sp. 15-17
Seite 2		
Aufgabe		
Nr. 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>		Sp. 18-23
Seite 3		
Aufgabe		
Nr. 8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	Prüfziffer 9	Sp. 24-30
Seite 4		
Aufgabe		
Nr. 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Sp. 31-35
Seite 5		
Aufgabe		
Nr. 16 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/>		Sp. 36-45
Seite 6		
Aufgabe		
Nr. 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/>		Sp. 46-49
Seite 7		
Aufgabe		
Nr. 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/>		Sp. 50-53
Seite 8		
Aufgabe		
Nr. 26 <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/>		Sp. 54-57
Seite 9		
Aufgabe		
Nr. 30 <input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/>	Prüfziffer 7	Sp. 58-60
Seite 10		

3