

Diese Kopfleiste bitte unbedingt ausfüllen!

										Bereich 7 2 Sp. 1 – 2		Berufsnummer 1 1 9 7 Sp. 3 – 6				IHK-Nummer Sp. 7 – 9			Prüfungsnummer Sp. 10 – 14			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--------------------------------------	--	--	--	-------------------------	--	--	-------------------------------	--	--	--

Familienname, Vorname (bitte durch eine Leerspalte trennen)

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

Aufgabe	Nr.	1 a) <input type="text"/> <input type="text"/> b) <input type="text"/> <input type="text"/> c) <input type="text"/> <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	Wochen		
Aufgabe Seite 2	Nr.	1 a) <input type="text"/> <input type="text"/> b) <input type="text"/> <input type="text"/> c) <input type="text"/> <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>	Wochen		Sp. 15-23
Aufgabe Seite 3	Nr.	5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 6 <input type="text"/> <input type="text"/>					Prüfziffer 9	Sp. 24-34
Aufgabe Seite 4	Nr.	7 <input type="text"/> 8 <input type="text"/> 9 <input type="text"/> 10 <input type="text"/> 11 <input type="text"/>						Sp. 35-39
Aufgabe Seite 5	Nr.	12 <input type="text"/> 13 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 14 <input type="text"/>						Sp. 40-46
Aufgabe Seite 6	Nr.	15 <input type="text"/> 16 <input type="text"/> 17 <input type="text"/> 18 <input type="text"/> <input type="text"/> % ,						Sp. 47-51
Aufgabe Seite 7	Nr.	19 <input type="text"/> 20 <input type="text"/> <input type="text"/> 21 <input type="text"/> <input type="text"/>						Sp. 52-56
Aufgabe Seite 8	Nr.	22 <input type="text"/> 23 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 24 <input type="text"/> 25 <input type="text"/>						Sp. 57-67
Aufgabe Seite 9	Nr.	26 <input type="text"/> 27 <input type="text"/> 28 <input type="text"/> PZ <input type="text"/>				Prüfungszeit	Prüfziffer 7	Sp. 68-72

3