

Name _____

Kundennummer _____



Schriftliche Prüfung LESEN

ÖIF	0000	02	01
-----	------	----	----

Teil 1

1	<input type="checkbox"/>	1					
	a	b	c	d	e	f	
2	<input type="checkbox"/>	2					
	a	b	c	d	e	f	
3	<input type="checkbox"/>	3					
	a	b	c	d	e	f	

Teil 2

4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
	a	b	c	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
	a	b	c	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
	a	b	c	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
	a	b	c	

Teil 3

8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8
	a	b	c	
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9
	a	b	c	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
	a	b	c	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11
	a	b	c	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
	a	b	c	
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
	a	b	c	
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
	a	b	c	
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
	a	b	c	

Teil 4

16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16
	a	b	c	
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17
	a	b	c	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18
	a	b	c	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19
	a	b	c	
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20
	a	b	c	

Bitte geben Sie dieses Blatt nach „Lesen“ bei der Prüfungsaufsicht ab!

Name _____

Kundennummer _____



Schriftliche Prüfung HÖREN

ÖIF	0000	01	01
-----	------	----	----

Teil 1

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
	a	b	c	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
	a	b	c	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
	a	b	c	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
	a	b	c	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
	a	b	c	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
	a	b	c	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
	a	b	c	

Teil 2

8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8
	a	b	c	
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9
	a	b	c	

Teil 3

10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
	a	b	c	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11
	a	b	c	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
	a	b	c	

Teil 4

13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
	richtig	falsch	
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
	richtig	falsch	
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
	richtig	falsch	

Bitte geben Sie dieses Blatt nach „Hören“ bei der Prüfungsaufsicht ab!



ÖIF - MODELLTEST

A2

Name _____

Kundennummer _____



Schriftliche Prüfung
SCHREIBEN

ÖIF	0000	03	01
-----	------	----	----

Für die
Bewertung

--	--

Bitte geben Sie dieses Blatt nach „Schreiben“ bei der Prüfungsaufsicht ab!

Name _____

Kundennummer _____



Schriftliche Prüfung Bewertung

ÖIF	0000	03	02
BewerterID			

VOLLSTÄNDIGKEIT DER INHALTE (sinnvoll bearbeitete Leitpunkte)		
ERFÜLLT	Drei Inhaltspunkte sind eigenständig und im Sinne der Aufgabe (= ohne (nahezu) wortwörtliche Kopie der Angabe) berücksichtigt.	4 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Zwei Inhaltspunkte sind eigenständig im Sinne der Aufgabe berücksichtigt	2 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Ein Inhaltspunkt ist eigenständig im Sinne der Aufgabe berücksichtigt oder kein Inhaltspunkt ist sinnvoll bearbeitet.	0 <input type="checkbox"/>

KOMMUNIKATIVE REALISIERUNG (Kohärenz und Kohäsion)		
ERFÜLLT	Inhaltspunkte sind sinnvoll angeordnet, mit sprachlichen Mitteln zusammenhängend und abwechslungsreich (z. B. und, aber, weil ...) verknüpft und sprachliche Referenzmittel (er/sie/es, diese/r/s, ...) kommen vor; Kommunikationsziele sind unmissverständlich realisiert. Anrede, Grußformel und Register sind weitgehend korrekt und angemessen.	6 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Inhaltspunkte sind nicht immer sinnvoll angeordnet, kaum kohäsionsstiftende Elemente, und/oder Kommunikationsabsicht muss interpretiert werden. Anrede, Grußformel und Register weisen Mängel auf (z. B. Anrede „Du“ statt „Sie“).	3 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Inhaltspunkte sind nicht sinnvoll angeordnet, und/oder kein kohärenter Text, und/oder Kommunikationsziele sind verfehlt. Anrede und/oder Grußformel fehlen, so dass der Text nicht als Brief erkennbar ist.	0 <input type="checkbox"/>

WORTSCHATZ UND VERSCHRIFTLICHUNG (Orthographie und Lesbarkeit)		
VOLL ERFÜLLT	Angemessene, adressaten-/situationsbezogene und dem A2-Niveau entsprechende Wortwahl. Aufgabe der Textsorte entsprechend angemessen und adressaten-/ situationsbezogen realisiert. Alle Angaben sind einigermaßen korrekt geschrieben, unmissverständlich und mühelos lesbar.	6 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Eher knappe Wortwahl, und/oder öfters nicht adressaten-/situationsbezogene, bzw. unpassende Wortwahl, und/oder Angaben sind missverständlich oder erschwert lesbar.	3 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Durchwegs sehr spärliche und/oder unpassende Wortwahl, und/oder Angaben sind sehr häufig missverständlich und/oder nicht lesbar.	0 <input type="checkbox"/>

GRAMMATISCHE RICHTIGKEIT		
ERFÜLLT	Grammatikalische Strukturen (Satzstellung, Konjugation, Tempora, Morphologie, Interpunktion) sind größtenteils korrekt, Fehler kaum störend.	4 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Viele Fehler, Fehler sind störend.	2 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Größtenteils falsch, und/oder Verständnis ist beeinträchtigt, und/oder nicht bewertbar, da fast nur einzelne Schlagworte vorhanden	0 <input type="checkbox"/>

Name _____

Kundennummer _____



Mündliche Prüfung Bewertung

ÖIF	0000	04	01
PrüferID 1			
PrüferID 2			

INTERAKTION		S1	S2a	S2b
SEHR GUT ERFÜLLT	Er/Sie agiert und reagiert in jeweiliger Kommunikationssituation richtig und angemessen; beteiligt sich aktiv am Gespräch; Hilfe ist kaum/nur wenig nötig.	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Er/Sie agiert und reagiert in jeweiliger Kommunikationssituation manchmal unsicher und unangemessen großteils nur mit Ja/ Nein-Antworten oder nonverbal; Hilfe ist öfters nötig.	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
KAUM / UNGENÜGEND ERFÜLLT	Er/Sie agiert und reagiert in jeweiliger Kommunikationssituation meist unrichtig oder unsicher und/oder unangemessen; selbstständige Kommunikation ist kaum gegeben.	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

WORTSCHATZ		S1	S2a	S2b
ERFÜLLT	Ein einfacher, themenrelevanter Grundwortschatz ist produktiv und rezeptiv gegeben.	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Der Grundwortschatz ist produktiv und rezeptiv nicht immer gegeben, oft eingeschränkte und/oder unangebrachte Wortwahl; Hilfestellung ist öfters nötig.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Der Grundwortschatz ist mangelhaft, Fragen und Antworten sind knapp u. einsilbig; er/sie kennt viele Wörter nicht; Rückfragen wirken auf den Gesprächsverlauf störend.	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

FORMALE RICHTIGKEIT		S1	S2a	S2b
ERFÜLLT	Ein Bewusstsein formaler Regeln (Konjugation, einfache Satzstellung, einfache Zeiten (Präsens, Perfekt), Verbindung einfacher Sätze und Wortgruppen mit Konnektoren wie und, aber, weil, ...) ist in weiten Teilen nachgewiesen und realisiert.	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
TEILWEISE ERFÜLLT	Ein Bewusstsein formaler Regeln ist vorhanden. Er/ Sie ist um formale Regeln bemüht, macht jedoch viele elementare Fehler.	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
KAUM / NICHT ERFÜLLT	Ein Bewusstsein formaler Regeln ist kaum nachgewiesen; Konjugation und/oder einfache Satzstellung ist/sind fast durchgehend nicht berücksichtigt.	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>

AUSSPRACHE / INTONATION		S1	S2a	S2b
SEHR GUT ERFÜLLT	Aussprache ist trotz Akzents klar und deutlich, Satzakzent und Sprechmelodie großteils richtig eingesetzt, Rückfragen aufgrund der Aussprache sind kaum nötig.		6 <input type="checkbox"/>	
TEILWEISE ERFÜLLT	Aussprache wirkt aufgrund muttersprachlichen Akzents verständnismindernd, Rückfragen manchmal bis öfters notwendig.		3 <input type="checkbox"/>	
KAUM / NICHT ERFÜLLT	stockendes Sprechen, Verständlichkeit kaum gegeben, Rückfragen aufgrund der Aussprache in hohem Maße notwendig.		0 <input type="checkbox"/>	