

MUSTER

Päd2_WS 13/14_Korrektur - 01.01.1970

Nachname:	DÖRFLER
Vorname:	CHRISTOPH
Matr-Nr.:	
Geburtsdatum:	0000-00-00
Platznummer:	hsplatznr

hsplatznr

Die Klausurfragen wurden noch nicht Studenten zugewiesen und permutiert. Es werden deshalb alle Klausurfragen und MC-Antworten in der Reihenfolge ihrer Eingabe dargestellt.

Vor jeder Frage ist in geschweiften Klammern die QID und Version sowie der Autor der Frage dargestellt. Diese Information dient nur zur Fehlersuche und ist in der finalen Version der Klausur nicht enthalten.

MUSTER

{12614-3|Volkman[D]}

1. Vorlesung Kinderheilkunde: Für den Elektrolyt- und Wasserhaushalt des Körpers trifft zu?

- A. Bei Dehydratation ist, unabhängig von der Ursache, die Osmolarität des Urins stets höher als die des Serums.
- B. Durch die Anwendung isotoner oraler Rehydratationslösungen ließ sich die Mortalität von Durchfallerkrankungen mit Exikose nicht beeinflussen.
- C. Der Nabelarterienkatheter ist ein unproblematischer Notfallzugang für die Flüssigkeitszufuhr und ermöglicht auch die sichere Gabe hyperosmolarer Lösungen.
- D. Eine Pneumonie kann über ein SIADH zur Hyponatriämie führen.
- E. Eine Hyponatriämie ist schnellstmöglich zu korrigieren um ein Hirnödem zu verhindern.

{12615-2|Volkman[C]}

2. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der folgenden Aussagen zum Hungerstoffwechsel des Menschen trifft zu?

- A. Die Synthese der Ketonkörper erfolgt in der Leber aus Cholesterin.
- B. Glukagon hemmt wie Insulin die Produktion von Ketonkörpern.
- C. Glukose und Ketonkörper werden über verschiedene Transporter über die Bluthirnschranke transportiert.
- D. Aceton ist unter Hungerbedingungen einer der wichtigsten Energielieferanten für das Gehirn.
- E. Zu Beginn einer hypokalorischen Ernährungssituation kommt es mit dem Anstieg der Ketonkörper zu einem Anstieg des Blutzuckers.

{12616-2|Volkman[C]}

3. Vorlesung Kinderheilkunde: Ein 6 Monate altes, quengeliges Mädchen mit Blässe, Abgeschlagenheit und schlechterem Trinkverhalten wird Ihnen in der Praxis vorgestellt.

Welche der nachfolgenden Untersuchungen ist initial NICHT indiziert?

- A. Komplette körperliche Untersuchung
- B. Urinstix, ggf. Uricult
- C. Knochenmarkspunktion
- D. Großes Blutbild, CrP
- E. Blutgase, Blutzucker, Harnstoff, Creatinin

{12617-2|Volkman[C]}

4. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der nachfolgenden Befunde gehört NICHT zu den typischen Komplikationen einer schweren Pyelonephritis?

- A. Narbenbildung mit Entwicklung einer Schrumpfniere
- B. Bluthochdruck
- C. Diabetes insipidus renalis
- D. Abszedierung
- E. Steinbildung

{12618-2|Volkman[E]}

5. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Diagnostik bei nephrotischem Syndrom trifft NICHT zu?

- A. Zeichnet sich eine Steroidresistenz ab, sollte eine molekulargenetische Diagnostik initiiert werden.
- B. Die Analyse der Blutfette in der akuten nephrotischen Phase zeigt eine Hyperlipidämie.
- C. Die regelmäßige Untersuchung der Eiweißausscheidung im Urin im Verlauf ist unabdingbar.
- D. Die Durchführung einer Thrombophiliediagnostik erleichtert die Einschätzung des individuellen Risikos für ein thromboembolisches Ereignis.
- E. Jedes Kind mit nephrotischem Syndrom muss zur Klärung der histologischen Befunde eine Nierenbiopsie erhalten.

{12620-4|Volkman[C]}

6. Vorlesung Kinderheilkunde: Sie übernehmen eine 16-jährige Patientin mit Knochentumor und ausgedehnter Weichteilbeteiligung mit palliativem Therapieziel. Die Patientin gibt stärkste Schmerzen an, die dauerhaft dumpfen und zeitweise einschließenden Charakter haben.

Welcher medikamentöse Therapieansatz ist sinnvoll?

- A. Die Patientin sollte zunächst Paracetamol-Suppositorien erhalten, da das WHO-Stufenschema anzuwenden ist.
- B. Es handelt sich um einen neuropathischen Schmerz, daher Beginn mit beispielsweise Gabapentin oder Pregabalin.
- C. Eine Kombinationstherapie aus Opioid und Pregabalin oder Gabapentin ist einzuleiten, zusätzlich muss eine Schmerzspitzenmedikation bereitgestellt werden.
- D. Intensive Physiotherapie verbunden mit diuretischer Therapie, z. B. Lasix
- E. Therapie mit Diazepam oder Midazolam, die auch analgetisch wirken

MUSTER

{12622-3|Volkmann|A}

7. Vorlesung Kinderheilkunde: Welcher der nachgenannten Befunde ist KEINE typische Spätfolge der Behandlung eines Hirntumors?

- A. Hochwuchs
- B. Hörminderung
- C. Krampfanfälle
- D. Intelligenzdefizite
- E. Sekundäre Malignome

{12623-3|Volkmann|E}

8. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu Wilmstumoren ist richtig?

- A. Sie haben im Rezidiv eine infauste Prognose.
- B. Sie treten vor allem im Schulalter auf.
- C. Sie weisen typischerweise eine EWS-FLI1-Genmutation auf.
- D. Sie machen etwa 15% aller malignen Tumoren im Kindesalter aus.
- E. Das Durchschnittsalter bei bilateralem Befall liegt bei etwa 15 Monaten.

{12624-3|Volkmann|E}

9. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Anlage für Thalassämie und Sichelzellerkrankung ist FALSCH?

- A. In Deutschland gibt es ca. 400.000 Anlageträger.
- B. Anlageträger sind in der Regel klinisch beschwerdefrei.
- C. Ein neonatales Screening von Mitbürgern mit erhöhtem Risiko für eine Hämoglobinkrankheit wäre medizinisch notwendig.
- D. Die wichtigste Differentialdiagnose der Thalassaemia minor ist der Eisenmangel.
- E. Ein Screening auf die Anlage für Thalassämie ist schwierig und bedarf in jedem Fall einer genetischen Untersuchung.

{12625-3|Volkmann|A}

10. Vorlesung Kinderheilkunde: Ein 3-jähriger Bub mit bekannter hereditärer Sphärozytose wird wegen akut auftretender ausgeprägter Blässe und Müdigkeit (kein Sklerenikterus) bei dem pädiatrischen Hämato-Onkologen vorgestellt. Im Blutbild finden Sie einen Hb wert von 6 g/dl; Retikulozyten 0%; Bilirubin 0,8 mg/dl.

Welche Aussage ist richtig?

- A. Es liegt eine aplastische Krise vor. Auslöser ist vermutlich eine Infektion mit Parvovirus-B19. Eine Bluttransfusion ist voraussichtlich erforderlich.
- B. Es liegt kein Notfall vor: Der fehlende Sklerenikterus beweist, dass derzeit keine gesteigerte Hämolyse besteht.
- C. Es muss die Kombination von hereditärer Sphärozytose und akuter Leukämie vorliegen.
- D. Aplastische Krisen sind bei hereditärer Sphärozytose häufig: Auslöser können eine unzureichende Fleischkost oder verschiedene bakterielle Infektionen sein.
- E. Eine Bluttransfusion sollte in jedem Fall wegen des Risikos einer übertragbaren Viruserkrankung vermieden werden.

{12626-3|Volkmann|A}

11. Vorlesung Kinderheilkunde: Ein 16-jähriges Mädchen kommt in ihre Praxis wegen einer schmerzhaften Schwellung am Oberschenkel kurz oberhalb des Kniegelenkes, die seit ca. 3 Wochen besteht. Anamnestisch sind keine weiteren Auffälligkeiten zu finden, auch kein Fieber. Die klinische Untersuchung bestätigt die Schwellung im angegebenen Bereich, darüber hinaus ergibt sie keinen pathologischen Befund. Eine Blutuntersuchung zeigt keine Auffälligkeiten.

Welche Diagnose können sie AUSSCHLIESSEN?

- A. Wachstumsschmerz
- B. Knochentumor
- C. Leukämie
- D. Langerhanszellhistiozytose
- E. Weichteilsarkom

{12627-3|Volkmann|E}

12. Vorlesung Kinderheilkunde: Leukämien und Lymphome sind Systemerkrankungen.

Welche der folgenden Untersuchungen ist NICHT zur Diagnosesicherung und Feststellung der Ausdehnung dieser Erkrankungen geeignet?

- A. Magnetresonanztomographie
- B. Biopsie
- C. Immunphänotypisierung von peripherem Blut und Knochenmark
- D. Liquorpunktion
- E. MIBG-Szintigraphie

MUSTER

{12628-11|Volkman|E}

13. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zu Thrombozytenstörungen ist FALSCH?

- A. Bei einer Thrombozytenkonzentration kleiner 150 G/l liegt definitionsgemäß eine Thrombozytopenie vor.
- B. Makro- und Mikrothrombozyten können auf genetische Defekte mit Blutungsneigung hinweisen.
- C. Bei Verdacht auf eine "Pseudothrombozytopenie" sollte eine Kontrollanalyse aus Zitratblut erfolgen.
- D. Von einer akuten, persistierenden oder chronischen Immunthrombozytopenie (ITP) spricht man im Kindesalter, wenn die ITP seit weniger als 3, 3-12 bzw. mehr als 12 Monaten besteht.
- E. Die Standardtherapie der moderaten und schweren akuten ITP des Kindesalters besteht gemäß der aktuellen AWMF-Leitlinie von 2011 in einer intravenösen Behandlung mit Immunglobulinen.

{12629-5|Volkman|D}

14. Vorlesung Kinderheilkunde: In der Notaufnahme wird ein 3 Monate alter männlicher Säugling wegen Fiebers vorgestellt. Bei der körperlichen Untersuchung finden sie einen "blauen Fleck" über dem Steißbein. Auf Nachfrage wird berichtet, dass dieser seit Geburt relativ unverändert besteht.

Welche der nachfolgenden Differentialdiagnosen ist die wahrscheinlichste?

- A. Thrombozytopenie
- B. Hämophilie A
- C. Meningokokkensepsis
- D. Mongolenfleck
- E. Kindsmisshandlung

{12630-5|Volkman|E}

15. Vorlesung Kinderheilkunde: Welches der nachgenannten Syndrome zählt NICHT zu den möglichen Ursachen für Kleinwuchs?

- A. Ullrich-Turner-Syndrom
- B. Silver-Russel-Syndrom
- C. Noonan-Syndrom
- D. Prader-Willi-Syndrom
- E. Marfan-Syndrom

{12631-6|Volkman|D}

16. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussagen zur Pubertätsentwicklung treffen zu?

1. Die Pubertätsstadien werden nach Prader beurteilt.
2. Die Pubertätsentwicklung beginnt bei Mädchen mit der Thelarche.
3. Von einer Pubertas praecox spricht man bei einem Pubertätsbeginn vor dem Alter von 8 Jahren bei Mädchen und vor dem Alter von 9 Jahren bei Jungen.
4. Bei der Pseudopubertas praecox kommt es zu einer vorzeitigen Aktivierung der Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden-Achse, d.h. sie ist gonadotropin-abhängig.
5. Als Ursache für eine ausbleibende Pubertätsentwicklung muss man bei einem Mädchen an ein Ullrich-Turner-Syndrom denken.

Richtig sind ...

- A. Nur 1 und 2
- B. Nur 1, 2 und 3
- C. Nur 2, 4 und 5
- D. Nur 2, 3 und 5
- E. Nur 2, 3, 4 und 5

MUSTER

{12632-5|Volkman|B}

17. Vorlesung Kinderheilkunde: Bei einem männlichen Säugling war im Neugeborenen-Screening das 17-OH-Progesteron erhöht, so dass der Verdacht auf ein Adrenogenitales Syndrom (AGS) besteht. Die größte Gefahr bei dieser Diagnose besteht in dem Auftreten einer Salzverlust-Krise.

Welche der nachgenannten Befunde bzw. Symptome sind dafür typisch?

1. Apathie
2. Erbrechen
3. metabolische Alkalose
4. metabolische Azidose
5. Hyperkaliämie
6. Hypokaliämie
7. Hyponatriämie
8. Hyponatriämie

Richtig sind ...

- A. Nur 2, 3, 6 und 8
- B. Nur 1, 2, 4, 5 und 8
- C. Nur 1, 2, 3, 5 und 7
- D. Nur 2, 4, 6 und 8
- E. Nur 1, 4, 6 und 7

{12633-5|Volkman|D}

18. Vorlesung Kinderheilkunde: Bei Ihnen wird ein achtjähriges, entwicklungsneurologisch unauffälliges, adipöses Mädchen (BMI 34,5 kg/m²) wegen einer TSH-Erhöhung auf 8,5 µU/ml vorgestellt. Die Schilddrüsen-Autoantikörper sind negativ.

Die wahrscheinlichste Diagnose lautet:

- A. Primäre konnatale Hypothyreose
- B. Autoimmun-Thyreoiditis (Hashimoto Thyreoiditis)
- C. Schwerer Jodmangel
- D. Nicht behandlungsbedürftige TSH-Sollwertverstellung bei Adipositas
- E. Zentrale Hypothyreose bei z.B. Kraniopharyngeom

{12634-5|Volkman|E}

19. Vorlesung Kinderheilkunde: Eine Mutter bringt ihren apathischen 6 Tage alten Säugling zu Ihnen in die Notfallambulanz. Sie messen einen Blutzucker von 25 mg/dl.

An welche Differentialdiagnosen müssen Sie denken:

1. Hyperinsulinismus
2. Glykogenspeicher-Krankheiten
3. MCAD-Defekt (=Medium-Chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel)
4. Neonataler Diabetes
5. Cortisol-Mangel

- A. Nur 1 und 2 sind richtig
- B. Nur 3 und 4 sind richtig
- C. Nur 1,3 und 5 sind richtig
- D. Nur 3,4 und 5 sind richtig
- E. Nur 1,2,3 und 5 sind richtig

{12635-5|Volkman|B}

20. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussagen sind richtig?

1. Screening-Zielerkrankungen müssen gut therapierbar sein und durch die frühe Diagnose & Therapie muss ein besseres Outcome möglich sein.
2. Die PKU ist mit 1:7000 die häufigste genetische Aminosäure-Stoffwechselstörung.
3. Die meisten Stoffwechselerkrankungen werden autosomal-dominant vererbt.
4. Intoxikations-Symptomatik, Hypoglykämie und Sepsis-ähnliches Bild beim Säugling müssen an eine Stoffwechselerkrankung denken lassen.
5. In Stoffwechsel-Notfallsituationen ist die hochdosierte intravenöse Fettinfusion die Therapie der Wahl, um eine Anabolisierung des Stoffwechsels zu erreichen.

- A. Nur 1 und 2 sind richtig
- B. Nur 1, 2 und 4 sind richtig
- C. Nur 2 und 3 sind richtig
- D. Nur 3 und 5 sind richtig
- E. Nur 1, 4 und 5 sind richtig

MUSTER

{12636-4|Volkmann|C}

21. Vorlesung Kinderheilkunde: Welches Nahrungsmittel ist zur Behandlung einer akuten Hypoglykämie NICHT geeignet?

- A. Jubin-Zuckerlösung
- B. Orangensaft
- C. Pizza
- D. Traubenzucker
- E. Gummibärchen

{12637-4|Volkmann|D}

22. Vorlesung Kinderheilkunde: Ab welchem "Gelegenheitsblutzuckerwert" (Grenzwert; tagsüber, nicht nüchtern, unabhängig von der Nahrungsaufnahme) spricht man von Diabetes mellitus?

- A. 100 mg/dl
- B. 350 mg/dl
- C. 140 mg/dl
- D. 200 mg/dl
- E. 180 mg/dl

{12638-4|Volkmann|A}

23. Vorlesung Kinderheilkunde: Wie ist der Somogyi-Effekt definiert?

- A. Morgendliche Hyperglykämie durch überschießende Gegenregulation nach nächtlicher Unterzuckerung
- B. Morgendliche Hyperglykämie durch Insulin-Unterdosierung
- C. Morgendliche Hyperglykämie durch Einwirken von Wachstumshormon in der zweiten Nachthälfte
- D. Morgendliche Hyperglykämie durch Weglassen der Insulin-Injektion am Vorabend
- E. Morgendliche Hyperglykämie nach ausgeprägter nächtlicher Nahrungsaufnahme

{12639-4|Volkmann|E}

24. Vorlesung Kinderheilkunde: Welcher der nachfolgenden Befunde zählt NICHT zu den möglichen Zeichen einer akuten Stoffwechselkrise?

- A. Unklare Enzephalopathie
- B. Krampfanfälle
- C. Lebervergrößerung
- D. Auffällige Atmung
- E. Gehäufte Knochenbrüche

{12640-5|Volkmann|D}

25. Vorlesung Kinderheilkunde: Ein fünfjähriges Mädchen wird von seiner Mutter mit einer beidseitigen Brustdrüsenanschwellung, dem Tanner Stadium B2 entsprechend, bei Ihnen vorgestellt. Schweißgeruch oder fettige Haare werden von der Mutter verneint. Bei der klinischen Untersuchung findet sich keine Axillar- oder Schambehaarung. Auf der Perzentilkurve stellen Sie keinen Wachstumsspurt fest. Bei der Bestimmung des Knochenalters zeigt sich ein altersentsprechendes Knochenalter.

Was ist die wahrscheinlichste Diagnose?

- A. Pubertas praecox
- B. Normaler Pubertätsbeginn
- C. Fibroadenom der Mamma
- D. Prämatüre Thelarche
- E. Borrelien-Lymphozytom

{12641-4|Volkmann|D}

26. Vorlesung Kinderheilkunde: Rezidivierende Bauchschmerzen im Kindesalter sind häufig "funktionell" bedingt d.h. Ausdruck eines Reizdarmsyndroms. Allerdings gibt es Warnsymptome (sog. "red flags"), die an eine organische Erkrankung denken lassen.

Welches der unten aufgeführten Symptome ist KEIN Warnsymptom?

- A. Gleichzeitiges Bestehen von Arthralgien
- B. Gastrointestinale Blutungen
- C. Ungewollte Gewichtsabnahme
- D. Periumbilikale Lokalisation
- E. Nächtlicher Durchfall

{12642-4|Volkmann|D}

27. Vorlesung Kinderheilkunde: Es gibt verschiedene Indikationen für eine Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD).

Welche der unten aufgeführten Symptome, Verdachtsdiagnosen bzw. Befunde stellt KEINE Indikation für eine ÖGD dar?

- A. Hämatemesis
- B. Epigastrische Schmerzen
- C. Positiver Atemtest auf Helicobacter pylori
- D. Dringender V.a. Laktoseintoleranz
- E. Dringender V.a. Zöliakie

MUSTER

{12645-7|chdoerfler|B}

28. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage ist FALSCH?
 Eine häufige Ursache der neonatalen Cholestase ist ...

- A. ein alpha 1-Antitrypsinmangel.
- B. ein Morbus Wilson.
- C. eine Gallengangsatresie.
- D. bzw. sind Infektionen.
- E. Choledochuszysten.

{12647-6|Volkmann|D}

29. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage zur Laktose-Intoleranz (Laktose-Malabsorption) ist richtig?

- A. Sie wird in der Regel im ersten Lebensjahr symptomatisch.
- B. Sie ist bei Eskimos selten.
- C. Sie wird meistens durch Nonsense-Mutationen im Laktasegen verursacht.
- D. Sie kann mittels Wasserstoffatemtest diagnostiziert werden.
- E. Sie ist eine Präkanzerose.

{12648-2|Volkmann|E}

30. Vorlesung Kinderheilkunde: Welcher Befund gehört NICHT zu den möglichen Symptomen einer Zöliakie?

- A. Eisenmangelanämie
- B. Meteorismus
- C. Durchfall
- D. Verstopfung
- E. Muskuläre Hypertonie

{12649-2|Volkmann|D}

31. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der nachfolgenden Aussagen zur Epilepsie im Kindesalter ist richtig?

- A. Eine Epilepsie im Kindesalter kann nur diagnostiziert werden, wenn sog. "epilepsietypische" Muster im EEG gefunden werden.
- B. Für die Differenzierung von generalisierten und fokalen zerebralen Anfällen ist das EEG nicht hilfreich.
- C. Zur Beurteilung von symptomatischen Anfällen ist eine kraniale MR-Tomographie nicht indiziert.
- D. Zur Unterbrechung eines akuten zerebralen Krampfanfalls wird üblicherweise die Rektalapplikation eines Diazepam-Klistiers als Notfallmedikation empfohlen.
- E. Nach dem ersten Krampfanfall sollte stets eine Einstellung auf eine antikonvulsive Dauermedikation erfolgen.

{12650-2|Volkmann|B}

32. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Charakteristika gehören NICHT zu den Leitsymptomen der Muskelatrophie Typ 1 (Werdnig-Hoffmann)?

- A. Beginn vor dem ersten Lebensjahr
- B. Lebhaftige Muskeleigenreflexe
- C. Trinkschwäche und Aspirationsneigung
- D. Ausgeprägte Muskelhypotonie ("floppy infant")
- E. Zungenfaszikulationen

{12651-2|Volkmann|C}

33. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche Aussage ist bei Kindern/Jugendlichen mit einer Muskeldystrophie Duchenne richtig?

- A. Die Diagnose wird in der Regel bei Knaben noch im Säuglingsalter gestellt.
- B. Zur Stellung der Diagnose ist in der Regel eine Muskelbiopsie notwendig.
- C. Es gibt derzeit noch keine kausale Therapie.
- D. Orthopädisch-chirurgische Maßnahmen tragen zu keiner Verbesserung der Lebensqualität bei.
- E. Eine pneumologische Betreuung z.B. mit nicht invasiver Heimbeatmung bringt keine Verbesserung der Lebensqualität.

{12652-2|Volkmann|E}

34. Vorlesung Kinderheilkunde: Für Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) trifft NICHT zu?

- A. Sie sind ärztlich geleitet.
- B. Sie zeichnen sich durch ihren interdisziplinären Ansatz aus.
- C. Sie sind spezialisiert, Kinder mit Entwicklungsstörungen zu behandeln und zu therapieren.
- D. Neben Ärzten arbeiten an einem SPZ typischerweise auch Physiotherapeuten und Psychologen.
- E. Chronische Erkrankungen des Kindesalters sind von der Behandlung ausgeschlossen.

{12653-2|Volkmann|A}

35. Vorlesung Kinderheilkunde: Welche der folgenden Aussagen trifft für die Deprivation zu?

- A. Deprivation kann die Ursache einer Intelligenzminderung sein.
- B. Deprivation ist selten mit Verhaltensauffälligkeiten assoziiert.
- C. Eine Deprivation des Kindes wird selten durch Eltern mit Suchterkrankungen verursacht.
- D. Eine Deprivationsgefahr besteht für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen nicht.
- E. Eine Deprivationsgefahr besteht für Kinder von Eltern mit einer Lernbehinderung häufig.

Viel Erfolg!

MUSTER

MUSTER

Nachname: DÖRFLER
Vorname: CHRISTOPH
Matr-Nr.:
Geburtsdatum: 0000-00-00
Klausur: Päd2_WS 13/14_Korrektur - 01.01.1970



Lösungsbogen 1 von 1

Bitte überprüfen Sie die vorgedruckten Angaben zu Ihrer Person. Antworten mit einem weichen Bleistift durch vollständiges Schwärzen des Antwortfeldes markieren. Pro Frage nur eine Antwort markieren. Bei Korrekturen die falsche Markierung mit einem Radiergummi vollständig entfernen. Durchstreichen, handschriftliche Eintragungen oder sonstige Markierungen können zu Fehlern beim automatischen Lesen des Bogens und somit zum Punktabzug führen.

Antwort	A	B	C	D	E
1	<input type="radio"/>				
2	<input type="radio"/>				
3	<input type="radio"/>				
4	<input type="radio"/>				
5	<input type="radio"/>				
6	<input type="radio"/>				
7	<input type="radio"/>				
8	<input type="radio"/>				
9	<input type="radio"/>				
10	<input type="radio"/>				
11	<input type="radio"/>				
12	<input type="radio"/>				
13	<input type="radio"/>				
14	<input type="radio"/>				
15	<input type="radio"/>				
16	<input type="radio"/>				
17	<input type="radio"/>				
18	<input type="radio"/>				
19	<input type="radio"/>				
20	<input type="radio"/>				
21	<input type="radio"/>				
22	<input type="radio"/>				
23	<input type="radio"/>				
24	<input type="radio"/>				
25	<input type="radio"/>				

Antwort	A	B	C	D	E
26	<input type="radio"/>				
27	<input type="radio"/>				
28	<input type="radio"/>				
29	<input type="radio"/>				
30	<input type="radio"/>				
31	<input type="radio"/>				
32	<input type="radio"/>				
33	<input type="radio"/>				
34	<input type="radio"/>				
35	<input type="radio"/>				

Nachname:	DÖRFLER
Vorname:	CHRISTOPH
Matr-Nr.:	
Geburtsdatum:	0000-00-00
Klausur:	Päd2_WS 13/14_Korrektur - 01.01.1970

Bestätigung der Teilnahme

Ort, Datum	
Unterschrift	