



37357



Ösd

## Goethe-Zertifikat B1

## Lesen - Lösungen

Nachname,  
Vorname

PS

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>	Erw.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	Jug.

Institution,  
Ort

PTN-Nr.

## Teil 1

	Richtig	Falsch
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Teil 2

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

Markieren Sie so: NICHT so:      Füllen Sie zur Korrektur das Feld aus: Markieren Sie das richtige Feld neu: 

## Teil 3

13	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
14	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
15	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
16	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
17	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
18	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>
19	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	f <input type="checkbox"/>	g <input type="checkbox"/>	h <input type="checkbox"/>	i <input type="checkbox"/>	j <input type="checkbox"/>	o <input type="checkbox"/>

## Teil 4

20	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
21	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
22	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
23	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
24	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
25	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
26	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

## Teil 5

27	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
28	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
29	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
30	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

Punkte Teile 1 bis 5

 / **30**Gesamtergebnis:  
(nach Umrechnung) / **100**

Unterschrift Bewertende/r 1

Unterschrift Bewertende/r 2

Datum

 .  . Version R04SWV01.01  
37357-LV - 08/2014