

# Lösungsbogen zur Klausur

## „Unternehmen, Märkte, Volkswirtschaften“

MC-Fragen		Offene Fragen		Endnote
	Punkte		Punkte	
Aufgabe 1		Aufgabe 4		
Aufgabe 2				
Aufgabe 3				
Summe				
Teilnote		Teilnote		

Name		Datum	
Vorname		Semesterzahl	
Matrikelnummer		Sitzplatznummer	
Studienrichtung		Raum	
Email-Adresse			

### Hinweise:

- Dieser Lösungsbogen darf **nicht auseinander getrennt werden!**
- Bitte beschriften Sie dieses Deckblatt mit Ihren Angaben!
- **Verwenden Sie für Ihre Antworten ausschließlich diesen Lösungsbogen.**  
**Einträge in der Aufgabenstellung werden nicht gewertet!**
- Bitte beschriften Sie den Multiple-Choice-Lösungsbogen (siehe letztes Blatt) mit Ihrem Namen und Ihrer Matrikelnummer! **Beispiel:**

Multiple-Choice Lösungsbogen		FAU																																																																	
für die Prüfung: „Unternehmen, Märkte, Volkswirtschaften“		FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG																																																																	
Markieren Sie so: <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte verwenden Sie ausschließlich einen dunklen Kugelschreiber oder einen nicht zu Korrektur: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> starken dunklen Filzstift (keinen Füller). Der Lösungsbogen wird maschinell erfasst.																																																																			
Name <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 2px;"><i>Mustermann</i></div>	Matrikelnummer: <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>1</span><span>2</span><span>3</span><span>4</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>0</span> </div>																																																																		
Vorname <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 2px;"><i>Max</i></div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 10%; text-align: center;">↓</div> </div>																																																																		
Bitte tragen Sie Ihre Matrikelnummer in die vorgegebene Zeile ein und übertragen Sie die Ziffern anschließend - durch ANKREUZEN - in die jeweilige Spalte nach unten.	<table style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">1</td> <td style="border-right: 1px solid black;">2</td> <td style="border-right: 1px solid black;">3</td> <td style="border-right: 1px solid black;">4</td> <td style="border-right: 1px solid black;">7</td> <td style="border-right: 1px solid black;">8</td> <td style="border-right: 1px solid black;">9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border-right: 1px solid black;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;"><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>			1	2	3	4	7	8	9	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																	
1	2	3	4	7	8	9	0																																																												
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																												



**Aufgabe 4**

4.1. a)

A large grid of graph paper, consisting of 20 columns and 25 rows of small squares, intended for the student's solution to task 4.1. a).

4.1. b)

A large grid of graph paper, consisting of 20 columns and 25 rows of small squares, intended for the student's solution to task 4.1. b).

4.2. a)

4.2. b)

Dieser Bereich dient ausschließlich der Korrektur und ist **nicht** von den Studierenden zu beschreiben!

	4.1.	4.2.	Summe
Punkte			

**Multiple-Choice Lösungsbogen**

für die Prüfung: „Unternehmen, Märkte, Volkswirtschaften“

Markieren Sie so:     Bitte verwenden Sie ausschließlich einen dunklen Kugelschreiber, keinen Füller.  
Der Lösungsbogen wird maschinell erfasst.

zur Korrektur:

Name

---

Vorname

---

Matrikelnummer:

	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
1	<input type="checkbox"/>							
2	<input type="checkbox"/>							
3	<input type="checkbox"/>							
4	<input type="checkbox"/>							
5	<input type="checkbox"/>							
6	<input type="checkbox"/>							
7	<input type="checkbox"/>							
8	<input type="checkbox"/>							
9	<input type="checkbox"/>							
0	<input type="checkbox"/>							

Bitte tragen Sie Ihre Matrikelnummer in die vorgegebene Zeile ein und übertragen Sie die Ziffern anschließend - durch ANKREUZEN - in die jeweilige Spalte nach unten.

**TEIL I: MIKROÖKONOMIK**

	a)	b)	c)	d)
<b>Aufgabe 1.1</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.2</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.3</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.4</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.5</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.6</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.7</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.8</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.9</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 1.10</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TEIL II: MAKROÖKONOMIK**

	a)	b)	c)	d)
<b>Aufgabe 2.1</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 2.2</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 2.3</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufgabe 2.4</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TEIL II: MAKROÖKONOMIK**

	a)	b)	c)	d)
Aufgabe 2.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 2.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 2.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 2.8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 2.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 2.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TEIL III: EMPIRIE**

	a)	b)	c)	d)
Aufgabe 3.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufgabe 3.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Bereich dient ausschließlich der Korrektur und ist **nicht** von den Studierenden zu beschreiben!

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0,5
Aufgabe 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Aufgabe 4	<b>10</b> <input type="checkbox"/>	<b>11</b> <input type="checkbox"/>	<b>12</b> <input type="checkbox"/>	<b>13</b> <input type="checkbox"/>	<b>14</b> <input type="checkbox"/>	<b>15</b> <input type="checkbox"/>					