

ANMELDUNG ZUM DELF SCOLAIRE ÜBER DIE SCHULE

Name und Anschrift der Schule:

Pays : Allemagne

Centre d'examen : Institut français Aachen, Lothringerstraße 62, 52070 Aachen

Session (mois et année) :

BITTE LESERLICH IN GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN !

Ich habe die DELF-Prüfung SCHON EINMAL abgelegt: bitte folgende Informationen angeben:

Kandidatennummer:

Zuletzt abgelegtes Prüfungsniveau:

Ich habe die DELF-Prüfung NIE abgelegt: bitte folgende Informationen angeben:

Kandidat/in (bitte ankreuzen): Herr ☐ Frau ☐

NAME:..... VORNAME:.....

Geburtsdatum: Geburtsort:..... Geburtsland:.....

Staatsangehörigkeit:.....

Anschrift des Schülers:.....

PLZ:.....STADT:.....

Telefonnummer:.....

Schulform: Gymnasium ☐ Realschule ☐ Hauptschule ☐ Berufskolleg ☐ Andere ☐.....

Jahrgangsstufe/ Klasse:

Französisch als: erste Fremdsprache ☐ zweite Fremdsprache ☐ dritte Fremdsprache ☐

Französisch ab Klasse: 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐
(bitte ankreuzen)

Diplôme DELF/DALF (bitte zutreffendes ankreuzen)	DELF	A1 34 € ☐	A2 54 € ☐	DALF	C1 129 € ☐
		B1 60 € ☐	B2 78 € ☐		C2 146 € ☐

SEHR WICHTIG: Diese Anmeldung ist verbindlich. Rückerstattung von Prüfungsgebühren und deren Anrechnung auf spätere Prüfungstermine sind auch im Krankheitsfall nicht möglich. Ich habe die Bedingungen zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Schülers/in:

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten:

Für den/die Lehrer/in: Eingegangen am: