

Anmeldung zur telc Prüfung
über den Landesverband der VHS Schleswig-Holstein

DTZ

Art der Prüfung (bitte ankreuzen):

- telc Deutsch-Test für Zuwanderer (1010)

BAMF – Nr.:

Anzahl Teilnehmende (bitte ausfüllen):

Insgesamt (alle zusammen)	
davon Selbstzahler	
davon interne Selbstzahler (Rg. an Institut)	
davon BAMF	

Kursart:

- allgemein. Integrationskurs
 Alphabetisierungskurs
 anderer: _____

Prüfungsdetails (bitte ausfüllen):

	Prüfungs- DATUM und UHRZEIT	Anzahl Gruppen	Anzahl pro Gruppe*	
			Gr. 1	Gr. 2
Schriftlich:				
Mündlich:				

*sollten es mehr Gruppen sein, dann auf separatem Zettel genau aufschreiben.

Versandanschrift für Prüfungsunterlagen und Kontaktdaten (bitte ausfüllen):

Kontaktperson:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Abweichender Prüfungsort (wenn es nicht der Versandanschrift entspricht)	

Prüfer (bitte ankreuzen und ausfüllen):

- bitte suchen Sie _____ Prüfer*innen (**Anzahl bitte eintragen**)
 wir haben folgende Prüfer*innen schon bestellt

Vor- und Nachname	Code-Nummer

*sollten es mehr Prüfer sein, dann auf separatem Zettel genau aufschreiben.

Rechnungen (bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

- Rechnungsadresse entspricht der Versandadresse.
 Rechnungsadresse lautet: _____

Sonstiges/ Weiteres bitte auf separatem Zettel an den LV richten.

Datum, Unterschrift, Stempel: _____