

ANMELDEFORMULAR

Vorname:
Familiennamen: männl weibl
Staatsbürgerschaft:
Geburtsort: Geburtsdatum:
Ständiger Wohnsitz:
Stadt: Postleitzahl: Land:
Tel.: Fax: E-Mail:
Universität: Beruf:

Ich möchte folgende(n) Kurs(e) vom bis besuchen (..... Wochen):

- Standardkurs
- Intensivkurs
- Konversationskurs
- Sonderkurs (Einzelunterricht)
- Sonderkurs (Kleingruppe)
- Einzelunterricht nach Maß: besondere Interessen

Italienischkenntnisse:

- Anfänger ohne Italienischkenntnisse
- Anfänger mit ein paar Vorkenntnissen (- A1*)
- Grundkenntnisse (A2*)
- Fortgeschritten (B1*)
- Gute Kenntnisse (B2*)
- Sehr gute Kenntnisse (C1*)

*) Niveaustufen nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen

Haben Sie schon Italienischkurse besucht? nein ja

Wenn ja, wo? Wie lange?

Unterkunft: nein ja

Bitte, ZWEI Möglichkeiten angeben:

1. 2.

Wie haben Sie vom COMITATO LINGUISTICO erfahren?

DATUM UNTERSCHRIFT

Die Zahlungsbestätigung für die Anmeldegebühr lege ich bei.

Bitte senden Sie das Anmeldeformular (per Prioritätspost, Fax oder E-mail) spätestens 3 Wochen vor Kursbeginn an:

COMITATO LINGUISTICO A.I.C.S.
Largo Cacciatori delle Alpi 5, 3.Stock
(Ecke Piazza Partigiani,
nahe bei *Unicredit Banca*)
Tel. u. fax: : +39.0755721471
Internet: www.comitatolinguistico.com
E-mail: info@comitatolinguistico.com