

**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 28 €  A2 48 €

B1 54 €  B2 72 €

**DALF**

C1 123 €

C2 140 €

**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:**