



## Voranmeldung Sprachdiplom CILS

Vor - und Nachname

---

Adresse und Strassennummer

---

Postleitzahl + Stadt

---

Geburtsstag

---

Geburtsort

---

Telefonnummer (mit Vorwahl)

---

E-Mail-Adresse

---

Prüfung vom (Tag/Monat/Jahr)

---

Anmeldung für das Niveau *(bitte ankreuzen)*

<input type="checkbox"/>	A1 Standard
<input type="checkbox"/>	A1 Bambini (8-11 Jahre)
<input type="checkbox"/>	A1 Adolescenti (12-16 Jahre)
<input type="checkbox"/>	A1 Integrazione
<input type="checkbox"/>	A2 Standard
<input type="checkbox"/>	A2 Bambini (8-11 Jahre)
<input type="checkbox"/>	A2 Adolescenti (12-16 Jahre)
<input type="checkbox"/>	A2 Integrazione
<input type="checkbox"/>	B1 Standard*
<input type="checkbox"/>	B1 A (adolescenti 12-16 Jahre)
<input type="checkbox"/>	B1 C (cittadinanza)*
<input type="checkbox"/>	B2*
<input type="checkbox"/>	C1*
<input type="checkbox"/>	C2*

\* Alle mit einem \* gekennzeichneten Niveaus erfüllen die Voraussetzungen für das Erlangen der italienischen Staatsbürgerschaft durch Heirat gemäss Artikel 9.1 des Gesetzes Nr. 91 vom 5. Februar 1992 und nachfolgenden Änderungen und Ergänzungen.

General Data Protection Regulation *(bitte ankreuzen)*

<input type="checkbox"/>	Ich erkläre mich mit der Weiterverarbeitung meiner Daten einverstanden
--------------------------	--

Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) *(bitte ankreuzen)*

<input type="checkbox"/>	Ich erkläre mich mit den AGBs einverstanden
--------------------------	---

Ich erkläre, (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	dass ich noch nie an einer CILS-Prüfung teilgenommen habe
<input type="checkbox"/>	dass ich bereits ein CILS-Diplom Niveau erworben habe
<input type="checkbox"/>	dass ich an einer CILS-Prüfung teilgenommen habe, aber noch eine Prüfungsteile ablegen muss, um das CILS-Diplom Niveau zu erwerben

**WICHTIG:**

*Diese Anmeldung ist verbindlich. Eine Rückerstattung von Prüfungsgebühren ist nicht möglich. Ich habe die Gebühren zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese. Meine persönlichen Daten werden zum Zweck der Einschreibung, der Erstellung der Prüfung sowie der möglichen Ausstellung des Zertifikats an die Ausländer-Universität Siena übermittelt, ebenso die abgelegte Prüfung sowie eine Tonaufnahme des mündlichen Prüfungsteils zum Zweck der Korrektur.*

Ort, Datum

Unterschrift der Kandidatin / des Kandidaten

---

Bitte fülle das vorliegende Formular (Anmeldung Sprachdiplom CILS) aus und sende es **zusammen** mit den zwei folgenden Dokumenten (PDF):

- 1) Scan (Vorder- und Rückseite) von deinem gültigen Pass/ID mit Foto;
- 2) Nachweis über die Zahlung der Prüfungsgebühr lautend auf:

**Zürcher Kantonalbank**

**IBAN: CH12 00700114 8066 0472 9**

**Verein Liceo Vermigli, Herostrasse 7**

**Zahlungszweck: Vor- und Nachname, CILS-Prüfung vom Tag/Monat/Jahr**

per Mail an:

[info.artelingua@liceo-vermigli.ch](mailto:info.artelingua@liceo-vermigli.ch)

oder

per Post an:

**Sprachenzentrum ArteLingua/Liceo Vermigli, Herostrasse 7, CH-8048 Zürich**

Bei Fragen oder Unklarheiten Tel. 044 305 31 92 (Liceo Vermigli)