|  |
| --- |
| *EINZELANMELDUNG ZUR CILS-PRÜFUNG*  *Sprachzertifikat für Italienisch als Fremdsprache* |
| *Prüfungstermin 18.04.2026* |

*In Druckschrift ausfüllen*

|  |
| --- |
| **Kandidatin / Kandidat (bitte ankreuzen)** : **Herr 🞎 Frau** **🞎**  **NAME**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **VORNAME(N)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Geboren am**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **in** (**Stadt**): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Land**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Staatsangehörigkeit (bei mehreren nur eine angeben):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Anschrift**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **PLZ**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Stadt**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Telefonnummer der Kandidatin / des Kandidaten (mit Vorwahl)**:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Name und Anschrift der anmeldenden Schule**  (Schule, an die das Zertifikat gesandt wird):  **Name**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Straße**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **PLZ**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Stadt**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Telefonnummer der Schule**:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Name und Anschrift der Prüfungs-Schule**  (falls abweichend von der anmeldenden Schule)  **Name**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Straße**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **PLZ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Stad**t: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| B1 ad. | **☐** |

|  |  |
| --- | --- |
| B2 | **☐** |

**Niveau**

**(bitte ankreuzen)**

**Ich erkläre, dass:**

**(bitte ankreuzen)**

**☐****ich noch nie an einer CILS-Prüfung teilgenommen habe**

**☐****bereits** **ein CILS-Diplom Niveau \_\_\_\_\_ erworben habe (Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**☐****bereits an einer CILS-Prüfung teilgenommen, jedoch keinen Prüfungsteil bestanden habe**

**(Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**☐****bereits an einer CILS-Prüfung teilgenommen habe (Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**,

**aber noch folgende Prüfungsteile ablegen muss, um das CILS-Diplom Niveau \_\_\_\_\_ zu erwerben**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ascolto |  | lettura |  | analisi, strutture, comunicazione |  | produzione  scritta |  | produzione orale |

**Anlage:**

**Fotokopie des zum Prüfungszeitpunkt gültigen Personalausweises oder Reisepasses**

**(Bitte auf Gültigkeit zum Prüfungszeitpunkt achten!)**

***SEHR WICHTIG:***

***Diese Anmeldung ist verbindlich. Eine Rückerstattung von Prüfungsgebühren ist nicht möglich, eine Anrechnung auf spätere Prüfungstermine (innerhalb von 18 Monaten) nur wegen Krankheit oder sonstiger schwerwiegender Gründe. Ich habe die Gebühren zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.***

***Ich erkläre mich desweiteren mit folgenden Regelungen einverstanden:***

* ***Zusätzlich zur Einzelanmeldung erfolgt eine Sammelanmeldung, mit der Name, Vorname und bezahlte Prüfungsgebühr aller an der Schule zu prüfenden Kandidatinnen und Kandidaten an das Italienische Kulturinstitut zum Zweck der Eingabe ins Anmeldungsportal der Università per Stranieri di Siena übermittelt werden.***
* ***Von der mündlichen Prüfung wird eine Tonaufnahme erstellt, die in das Prüfungsportal der Università per Stranieri di Siena hochgeladen wird; alle weiteren Prüfungsteile werden an das Italienische Kulturinstitut zur Weiterleitung an eben diese Università übermittelt.***

**Unterschrift der Schülerin / des Schülers:**  oder **Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten**

**(nur bei volljähriger/m Kandidatin/Kandidaten): (bei nicht volljähriger/m Kandidatin/Kandidaten):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum** **Stempel der anmeldenden Schule: ⬃**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**