

ZGŁOSZENIE NA EGZAMIN TELC DEUTSCH A2



PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI !

<input type="text"/> Familienname - Surname - Nazwisko (zgodne z dokumentami tożsamości)		
<input type="text"/> Vorname - First Name - Imię/Imiona (zgodne z dokumentami tożsamości)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum - Date of Birth - Data urodzenia		
Beispiel: 23. April 1989 Example: 23 April 1989		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsort - Place of Birth - Miejsce urodzenia		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Muttersprache - First Language - Język ojczysty		
<input type="checkbox"/> männlich - male - mężczyzna <input type="checkbox"/> weiblich - female - kobieta		
Geschlecht - Sex - Płeć		
<input type="text"/>		
Prüfungszentrum - Examination Centre - Centrum egzaminacyjne		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beispiel: 17. Februar 2009 Example: 17 February 2009		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prüfungsdatum - Date of Examination - Data egzaminu		

- 001 - Deutsch
- 002 - English
- 003 - Français
- 004 - Español
- 005 - Italiano
- 006 - Português
- 007 - Magyar
- 008 - Polski
- 009 - Русский язык
- 010 - Český jazyk
- 011 - Türkçe
- 012 -
- 013 -
- 000 - andere/other

Dokładny adres do korespondencji (wysyłki certyfikatu):

Imię i Nazwisko rodziców / opiekunów

Miejscowość kod pocztowy

ulica

telefon

Akceptuję regulamin i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w egzaminie

TELC DEUTSCH A2

miejscowość

data

czytelny podpis rodziców/opiekunów