

Anmeldung zum Kurs Deutsch als Fremdsprache

Hiermit melden wir unseren Mitarbeiter / unsere Mitarbeiterin

Nachname, Vorname

beschäftigt bei der Diakonie Kork als

Tätigkeit

verbindlich zu folgendem Sprachkurs im Bildungsraum an:

Kurs B1.1 (Start: 16.01.2024)
(jeweils mittwochs und freitags, 13:45-15:15 Uhr)

Kurs B2.1 (Start: 02.05.2024)
(jeweils dienstags und donnerstags, 13:50-16:15 Uhr)

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bei einem gewünschten Einstieg in einen laufenden Kurs, nehmen Sie vorab bitte Kontakt mit uns auf.

Angaben zur Einsatzstelle

Einsatzbereich in der Diakonie Kork

Name, Vorname der Bereichsleitung / Hausleitung / Werkstattleitung / PDL o.Ä.

Telefonnummer -----

E-Mail-Adresse -----

Wir möchten über die An- bzw. Abwesenheit des Teilnehmers / der Teilnehmerin monatlich informiert werden.

nein

ja, und zwar an folgende E-Mail-Adresse (falls von oben abweichend):

Datum

Unterschrift Leitung des Einsatzbereiches

Teilnehmer*innenbogen

Kurs „Deutsch als Fremdsprache“

- vom Teilnehmer / von der Teilnehmerin auszufüllen -

Name, Vorname -----

Geburtsdatum -----

Telefonnummer -----

E-Mail-Adresse -----

Ich habe eines oder mehrere der folgenden Sprachzertifikate erworben:

(Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweis als Kopie an mmielke@diakonie-kork.de)

- | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> telc A1 | <input type="checkbox"/> telc A2 | <input type="checkbox"/> telc B1 | <input type="checkbox"/> telc B2 | <input type="checkbox"/> telc C1 | <input type="checkbox"/> telc C2 |
| <input type="checkbox"/> Goethe A1 | <input type="checkbox"/> Goethe A2 | <input type="checkbox"/> Goethe B1 | <input type="checkbox"/> Goethe B2 | <input type="checkbox"/> Goethe C1 | <input type="checkbox"/> Goethe C2 |
| | | | <input type="checkbox"/> TestDaF TDN 3/4/5 | | |
| | | | <input type="checkbox"/> DSH 1 | <input type="checkbox"/> DSH 2 | <input type="checkbox"/> DSH 3 |
| | | <input type="checkbox"/> DTZ B1 | | | |

Andere: -----

Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

Info:

Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie von uns weitere Informationen zum Einstufungstest als Voraussetzung für die Teilnahme an den Sprachkursen.