

Registration for the Examination
Anmeldung zur Prüfung
telc Deutsch A2+ Beruf

telc GmbH
Bleichstraße 1
60313 Frankfurt am Main

Tel.: + 49 69 956246 - 0
Fax: + 49 69 956246 - 62
E-Mail: info@telc.net

--	--	--	--	--	--	--	--

Code Number Examination Centre /
Code-Nummer Prüfungszentrum

Examination documents to be sent to / **Versandanschrift** für Prüfungsunterlagen

Contact person / Kontaktperson

Telephone / Telefon _____

E-Mail _____

Examination will be held at (address) / Anschrift des Prüfungsortes

Examination (**Subject**) / Prüfung (**Fach**)

1033 telc Deutsch A2+ Beruf

Written Examination:

Schriftliche Prüfung: _____
Date and time / Datum und Uhrzeit

Number of **candidates** / Zahl der **Teilnehmer**

Oral Examination:

Mündliche Prüfung: _____
Date and time / Datum und Uhrzeit

In words / In Worten

Number of Groups / Anzahl der Gruppen

Written Examination / Schriftliche Prüfung	Oral Examination / Mündliche Prüfung
<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 25px; display: inline-block;"></div> (= Number of Audio CDs) (= Anzahl der Tonträger)	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 25px; display: inline-block;"></div> (= Number of examining boards) (= Anzahl der Prüfungskommissionen)

Examining board No.
Prüfungskommission Nr.

Code No.: Examiner 1
Code-Nr.: Prüfer/in 1

Code No.: Examiner 2
Code-Nr.: Prüfer/in 2

marking of subtest writing by:
Bewertung Schriftlicher Ausdruck durch:

1			
2			

(Please continue on separate page if necessary)
(Bitte verwenden Sie ein eigenes Blatt bei zusätzlichen Kommissionen)

Invoice to be sent to / Rechnungsanschrift

Date / Datum

Stamp and signature / Stempel und Unterschrift