



ANMELDEFORMULAR

➔ GRUPPENKURSE - ICH MELDE MICH ZU FOLGENDEM KURS AN:

Art des Kurses (Sprache, Art und Niveau angeben)	
bevorzugte Tage <input type="checkbox"/> von Montag bis Freitag <input type="checkbox"/> Samstag _____	ausgenommen <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
bevorzugte Zeiten <input type="checkbox"/> 09.00–13.00 <input type="checkbox"/> 12.00–14.00 <input type="checkbox"/> 14.00–18.00 <input type="checkbox"/> 18.00–22.00	
in (Kursort angeben)	
mit Beginn am	

➔ PERSÖNLICHE DATEN DES TEILNEHMERS/DER TEILNEHMERIN

Familienname (für Frauen)	Ehename (für Frauen)	Vorname																				
Straße, Nr.	Tel. Wohnung	Tel. Handy																				
Gemeinde	Postleitzahl	Provinz																				
Geburtsdatum (Tag Monat Jahr) <table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> </tr> </table>											Geburtsort											
E-Mail Adresse	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W																					
Steuernummer	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> <td style="border:1px solid black; width:20px; height:20px;"></td> </tr> </table>																					
Muttersprache	Nation																					
Schulabschluss	Beruf																					

➔ INTERNE NOTIZEN (DEM BÜRO VORBEHALTEN)

Zahlung:	<input type="checkbox"/> Bar	<input type="checkbox"/> Banküberw.	<input type="checkbox"/> POS		Betrag	Datum
Rückzahlung:	<input type="checkbox"/> Anzahlung	<input type="checkbox"/> Saldo	<input type="checkbox"/> Bar	<input type="checkbox"/> Banküberw.	Betrag	Datum
Bestätigung:	Datum	<input type="checkbox"/> mündlich	<input type="checkbox"/> telefonisch	<input type="checkbox"/> Brief	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> _____
Anmeldfrist:	_____	Erneuerung 1: _____		Erneuerung 2: _____		Erneuerung 3: _____

➔ ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

- 1. Einschreibung** - Die Einschreibung muss mittels eines Anmeldeformulars erfolgen und ist verbindlich für dreißig (30) Tage ab dem Datum der Unterschrift. Bei der Anmeldung wird ein Betrag von 40,00 € bezahlt. Dieser Betrag wird bei der Restzahlung vom Gesamtbetrag abgezogen oder, wenn der Anfang des Kurses nicht bestätigt wird, zurückerstattet. Die Restzahlung des Kursbeitrags (siehe gültige Preisliste bei der Einschreibung) erfolgt mindestens vier (4) Arbeitstage vor Kursbeginn. Um am Kurs teilzunehmen muss ein Nachweis für die erfolgte Bezahlung vorgelegt werden.
- 2. Kursbildung und -bestätigung** - Die von AZB by Cooperform organisierten Kurse beginnen immer dann, wenn sich eine Gruppe von Teilnehmern bildet (8, wenn nicht eine andere Teilnehmeranzahl bei der Einschreibung bestätigt wird). Der Kursbeginn ist deshalb abhängig vom Zeitpunkt der Anmeldung. Die Anmeldebestätigung und der Kursbeginn werden telefonisch oder schriftlich per Post, Fax oder E-Mail bekannt gegeben. Nach der Bestätigung des Kurses muss der /die TeilnehmerIn die Gesamtgebühr bezahlen.
- 3. Annullierung des Kurses** - Die Kurse werden nur durchgeführt, wenn sich genügend Teilnehmer derselben Kursstufe melden. Wenn der Kurs aus oben genannten Gründen nach Ablauf von dreißig (30) Tagen ab Anmeldung nicht bestätigt wird, hat der/die Teilnehmer/in das Recht, die bezahlte Gebühr zurückzuverlangen, sofern er mittels Mail schriftlich mitteilt, dass er die Anmeldung zurückziehen will. Dies kann bis zum 15. Dezember des laufenden Jahres erfolgen. Ein Betrag von 20,00 € zur Deckung der Spesen wird einbehalten, wenn die Anmeldung vor Kursbeginn zurückgezogen wird und noch keine Bestätigung über den Kursbeginn erfolgte.
- 4. Teilnahmegebühren** - Die Teilnahmegebühr ist in der Preisliste enthalten, die bei der Einschreibung gültig ist. Zu der Teilnahmegebühr muss der Preis für das Lehrmaterial bezahlt werden.
- 5. Kursort** - Die Kurse finden an den Sitzen von AZB by Cooperform oder in externen Räumen statt.
- 6. Lehrpersonen** - Die Lehrer sind Muttersprachler und/oder verfügen über eine Ausbildung für bestimmte Kurse. Alle Lehrer werden vom didaktischen Team der AZB by Cooperform vorbereitet und weitergebildet.

Gemäß Legislativdekret 206 vom 6. September 2005 wird das oben Geschriebene gelesen, bestätigt und unterzeichnet.

Ort und Datum

Der gesetzliche Vertreter (für Minderjährige)

Unterschrift Teilnehmer/in

➔ INFORMATIONEN ÜBER DIE VERARBEITUNG DER PERSÖNLICHEN DATEN (Art. 13 des Gesetzesdekrets 196/2003).

Inhaber der Daten und deren Verarbeitung ist Cooperform Soz.Gen. mit Rechtssitz in Bozen, Galileo-Galilei Str. 2/a. Die ausführlichen Informationen zu den Zielen und Methoden der Behandlung der Daten, zu der obligatorischen oder freiwilligen Bereitstellung der angeforderten Daten, die Folgen der Verweigerung der Datenausgabe, dem Bereich der Kommunikation und Verbreitung von Daten, eine eventuelle Übertragung der Daten an das Ausland, die Rechte des Inhabers und der Zuständige der Datenverarbeitung ist auf der Website www.cooperform.it/privacy.pdf eingetragen. Sie können Ihre Rechte gemäß Art.7 ausüben, indem Sie eine E-Mail an: privacy@cooperform.it senden.

➔ ERLAUBNIS ZUR VERARBEITUNG SENSIBLER DATEN

Der/die Unterfertigte hat die Informationen gelesen und

erteilt erteilt nicht

nach Einsichtnahme des Aufklärungsschreiben zur Verarbeitung meiner Daten von Seiten der AZB by Cooperform die Erlaubnis für die Verwaltung der nötigen sensiblen Daten, um die im Aufklärungsschreiben angeführten Aktivitäten durchzuführen.

Ort und Datum

Unterschrift des Erklärenden

➔ ERTEILUNG DER ERLAUBNIS FÜR WERBEZWECKE

Der/die Unterfertigte, nach Einsichtnahme des Aufklärungsschreiben zur Promotion von anderen Angeboten als denen des unterzeichneten Vertrags,

erteilt erteilt nicht

die Erlaubnis. Mir ist bewusst, dass ich diese Erlaubnis jederzeit durch eine Anfrage, auch informell, an den Dateninhaber widerrufen kann. Die persönlichen Daten könnten auch an Dritte, wie z.B. Druckereien, weitergegeben werden, an die AZB by Cooperform Aufträge zum Versand von Werbematerial erteilt.

Ort und Datum

Unterschrift des Erklärenden



COOPERFORM Coop. Sociale

Via G. Galilei-Str. 2/a Bolzano - Bozen
Tel. 0471 970954 | Fax. 0471 971227
C.F./P.IVA: 02807520214



ANALYSE DER SPRACHLICHEN BEDÜRFNISSE

Gewünschte Sprache: De It En Fr Sp Andere

Name:

Studientitel:

Beruf: Sparte:

Sprachkompetenzen allgemein

Sprachen: Deutsch Italienisch Spanisch Französisch andere

Grund? Arbeit Studium Familiengründe andere.....

Gelernte Sprachen: Deutsch Italienisch Spanisch Französisch andere

.....

Wo? In Italien Im eigenen Land Autodidakt

Andere

Wie? Schule Sprachschule Internet (ad hoc Programme) Autodidakt

Andere

Sprachkenntnisse (der Sprache, für die Sie sich einschreiben)

Haben Sie die gewählte Sprache schon gelernt? ja nein Wenn ja, wo/wie

(Mehrfachantworten möglich)

1. Grundschule

5. Sprachschulen /Bildungseinrichtungen im

2. Mittelschule

eigenen Land

3. Oberschule

6. Kurse/Aufenthalte im Ausland

4. Universität

7. habe im Land, in dem die Sprache

5. Sprachschulen/Bildungseinrichtungen in

gesprochen wird, gearbeitet

Italien

8. Andere (angeben)

Geben Sie die Gesamtzahl der Kursstunden der gewählten Sprache an (nur außerschulische Kurse):

.....

Geben Sie Teillevel, Gesamtstundenzahl, Beginn und Ende sowie Bildungseinrichtung/Sprachschule des letzten besuchten Kurses an:

Haben Sie für die gewählte Sprache ein Sprachzertifikat/eine Zweisprachigkeitsbescheinigung erlangt?

1 ja 2. nein

Wenn ja, geben Sie die Zertifizierungseinrichtung, die Bezeichnung der Prüfung, den GER-Level (A1, A2, B1, B2, C1, C2) und das Jahr an, in dem Sie das Zertifikat erlangt haben

.....

Welche Fertigkeiten und Inhalte möchten Sie in der gewählten Sprache verbessern? Kreuzen Sie die zutreffende

Antwort an.

	Nein		Wenig		Ziemlich		Sehr	
	1	2	3	4	5	6	7	8
Grammatik	1	2	3	4	5	6	7	8
Sprechen	1	2	3	4	5	6	7	8
Hören	1	2	3	4	5	6	7	8
Lesen	1	2	3	4	5	6	7	8
Schreiben	1	2	3	4	5	6	7	8
Andere (angeben)	1	2	3	4	5	6	7	8

Anmerkungen

.....

Beweggründe für das Sprachenlernen

Persönliches Interesse

Bewerbungsgespräch

Lebe im Land, in dem die Sprache gesprochen

Sprachprüfung an der Universität

wird

Zertifikatsprüfung /Zweisprachigkeitsprüfung

Berufliche Gründe

(Bezeichnung und Level)

Studiengründe

.....

ins Ausland ziehen

.....

Anmerkungen.....

.....

Bedürfnisse

Welche Bedürfnisse haben Sie und welche Inhalte möchten Sie in der gewählten Sprache vertiefen?

.....

.....

In welchen Situationen möchten Sie die italienische Sprache anwenden

	Nie		Selten		MehrmaIs		OfI	
	1	2	3	4	5	6	7	8
Gespräche und informelle Treffen in Kleingruppen	1	2	3	4	5	6	7	8
Aktive Teilnahme an offizielle Treffen	1	2	3	4	5	6	7	8
Berufliche Telefongespräche	1	2	3	4	5	6	7	8
In der Öffentlichkeit sprechen, Referate halten, Präsentation von Produkten und/oder Dienstleistungen	1	2	3	4	5	6	7	8
Teilnahme an Ausbildungskursen, Seminaren, Vorträgen u. ä.	1	2	3	4	5	6	7	8
Kunden oder Muttersprachler empfangen und mit ihnen sprechen	1	2	3	4	5	6	7	8
Berichte, Korrespondenz, Broschüren lesen	1	2	3	4	5	6	7	8
Bedienungsanleitungen, Fachzeitschriften lesen	1	2	3	4	5	6	7	8
Zeitungen, Zeitschriften, Magazine lesen	1	2	3	4	5	6	7	8
Notizen bei Vorträgen, Sitzungen, Seminaren aufzeichnen	1	2	3	4	5	6	7	8
Telefongespräche empfangen und weiterleiten u. ä.	1	2	3	4	5	6	7	8
Briefe, Emails, Fax schreiben	1	2	3	4	5	6	7	8
Berichte verfassen	1	2	3	4	5	6	7	8

Teilen Sie uns jene Informationen über ihren Beruf mit, die für die bessere Planung Ihres Kurses

nützlich sein könnten

.....

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin Datum