

PRIJAVA NA IZPIT GOETHE-INSTITUT LJUBLJANA MLADOSTNIKI



Prosimo, pošljite izpolnjen in podpisan obrazec na:

Goethe-Institut Ljubljana

Mirje 12, 1000 Ljubljana

ali

info-ljubljana@goethe.de

Izpolni Goethe-Institut:

PTN: _____ Rechnungsnr: _____

1. OSEBNI PODATKI

* Priimek (kot v osebem dokumentu)	* Ime (kot v osebem dokumentu)
* Ulica, hišna številka	
* Poštna številka	* Kraj
* Država	Materni jezik
* Datum rojstva	* Kraj in država rojstva
* Telefonska številka kandidata	* Elektronski naslov kandidata
* Tel. številka starša / skrbnika	* Elektr. naslov starša / skrbnika

***Obiskoval/a sem tečaj nemščine na Goethe-Institutu:**

☐ Ne

☐ Da

Če da:

Stopnja tečaja: _____ Leto: _____

Prevzem certifikata

☐ Certifikat bom osebno prevzel/a na inštitutu.

☐ Certifikat želim prejeti s priporočeno pošto.

Naslov (v kolikor se razlikuje od zgornjega naslova):

*** Polja, označena z zvezdico, so obvezna.**

www.goethe.de

**GOETHE
INSTITUT**

Sprache. Kultur. Deutschland.

2. IZBIRA IZPITA

***Prosimo, izberite izpit in dopolnite termin izpita:**

Izpit	Termin	Pristojbina za izpit
☐ Fit in Deutsch 1 (A1)		

70 €

☐ Goethe-Zertifikat A2: Fit (A2)		
---	--	--

75 €

☐ Goethe-Zertifikat B1 - Jugendliche		
---	--	--

Module:

175 €

☐ Lesen

Modul: 75 €

☐ Hören

☐ Schreiben

☐ Sprechen

☐ Goethe-Zertifikat B2 - Jugendliche		
---	--	--

Module:

185 €

☐ Lesen

Modul: 80 €

☐ Hören

☐ Schreiben

☐ Sprechen

3. PLAČILO

Prosimo, upoštevajte: Po prejemu prijavnice vam bomo po elektronski pošti poslali račun za pristojbino za izpit. Prosimo, da pristojbino za izpit poravnate v roku.

***Prosimo, izberite:**

☐ Plačati želim prek **bančnega nakazila**.

☐ Izpit bo plačalo **podjetje**:

Ime podjetja:	
Kontaktna oseba podjetja:	
Telefon kontaktne osebe:	
Elektronska pošta kontaktne osebe:	
Naslov podjetja:	
Davčna številka podjetja:	

Podpis in žig podjetja: _____

4. IZJAVA (obvezno izpolnite)

Potrjujem udeležbo na izpitu in pravilnost svojih podatkov.

Potrjujem udeležbo na tečaju nemščine, kakor tudi pravilnost svojih podatkov.

Potrjujem, da sem seznanjen/a in sprejemam splošne pogoje poslovanja in varstvo podatkov.

Kandidati s posebnimi potrebami najdejo dodatne informacije na naši spletni strani.

* x

Kraj

datum

podpis starša ali skrbnika