

Anmeldeformular zum fide-Test

Bitte melden Sie sich frühzeitig mit diesem Anmeldeantrag oder online an.
 Der Anmeldeschluss ist drei Wochen vor dem Prüfungstag.

Prüfungsdaten GOLDAU				Prüfungsdaten SIEBNEN			
Datum	Mündlich	Schriftlich	Beide Teile	Datum	Mündlich	Schriftlich	Beide Teile
	Fr. 170.-	Fr. 120.-	Fr. 250.-		Fr. 170.-	Fr. 120.-	Fr. 250.-
06.07.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31.08.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.08.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21.09.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.09.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16.11.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.11.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	07.12.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.12.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
18.01.2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Anrede* Frau Herr

Vorname*

Nachname*

Strasse*

Nr.*

PLZ*

Ort*

Telefon

Email

Geburtsdatum*

Nationalität*

Erstsprache (Muttersprache)*

Aufenthaltsstatus*

Anzahl besuchter Schuljahre*

0-5 Jahre 6-10 Jahre mehr als 10 Jahre

Haben Sie in den letzten drei Jahren einen Deutschkurs besucht?*

ja nein

Haben Sie schon einmal einen fide-Test gemacht?*

ja nein

Warum machen Sie den fide-Test?*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> für die Aufenthaltsbewilligung (B) | <input type="checkbox"/> aus beruflichen Gründen |
| <input type="checkbox"/> für die Niederlassungsbewilligung (C) | <input type="checkbox"/> für eine Ausbildung |
| <input type="checkbox"/> für die erleichterte Einbürgerung | <input type="checkbox"/> aus Interesse an Land/Sprache |
| <input type="checkbox"/> für die ordentliche Einbürgerung | <input type="checkbox"/> aus sonstigen Gründen |

Bemerkungen:

Einschränkungen* Beschreibung der Einschränkung

ja nein

Ich habe die Bedingungen für die Teilnahme am fide-Test verstanden
(Reglement zur Teilnahme am fide-Test).

Ich habe die Rücktrittsbedingungen der Prüfungsinstitution fide verstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

* Alle Felder mit Sternchen müssen ausgefüllt werden.

Das ausgefüllte Anmeldeformular senden Sie bitte an:

komin
Kompetenzzentrum für Integration
Centralstr. 18 | 6410 Goldau
041 859 07 70 | integration-sz@kom-in.ch | www.kom-in.ch