Mod. I

UNIVERSITÀ PER STRANIERI DI SIENA

Via Pantaneto, 45 - 53100 SIENA (Italia)- Fax 0577 283163

PROPOSTA DI ADESIONE ALL'ESAME CILS
Certificazione di Italiano come Lingua Straniera

SCRIVERE IN STAMPATELLO / PLS WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

COGNOME / SURNAME / NOM

NOME / GIVEN NAMES / PRENOM

nat_ a _____ nazione _____ il

(luogo di nascita: città) (luogo di nascita: nazione)

di cittadinanza_____ residente in _____

_____ @ _____ tel._____ fax _____

LIVELLO:

A1	A2	UNO B1	DUE B2	TRE C1	QUATTRO C2
Immigrati adulti					

SEDE _____ **DATA ESAME** _____
(Dove vuoi fare l'esame CILS? SIENA / FIRENZE / ROMA / MILANO)

Dichiaro che:

- ❑ non ho mai sostenuto un esame CILS
- ❑ ho un certificato CILS del livello ……
- ❑ ho sostenuto un esame CILS e non ho superato nessuna prova
- ❑ ho sostenuto un esame CILS,
  ma devo ancora sostenere le seguenti prove per ottenere il certificato CILS di livello: A1 A2 B1 B2 C1 C2

ascolto	lettura	analisi strutture comunicazione	produzione scritta	produzione orale

- ❑ sono vincitore di un premio CILS

Allegare:

- ricevuta del pagamento della tassa di esame che deve comprendere anche l'importo di € 14,62 per il bollo virtuale.
- fotocopia di un documento di identità.

LE TASSE PAGATE NON VENGONO RIMBORSATE

data ___/___/_____ *firma* _____

IMPORTANTE: <u>Indirizzo per la spedizione del certificato</u>

SCRIVERE IN STAMPATELLO / PLS WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

……

……

N.B. La segreteria non si assume la responsabilità per la dispersione di certificati dovuta a cambiamento d'indirizzo non tempestivamente comunicato