



Name/Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Wohnort: _____
Telefon: _____
Fax: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____

Verpflichtungserklärung zur Prüfungsanmeldung

Ich melde mich bei der Volkshochschule Aachen **verbindlich** zu folgender Prüfung an:

- | | | |
|--------------------------|--------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Italienisch | Certificato di Conscenza della Lingua Italiana (CELI 1) |
| <input type="checkbox"/> | Italienisch | Certificato di Conscenza della Lingua Italiana (CELI 2) |
| <input type="checkbox"/> | Italienisch | Certificato di Conscenza della Lingua Italiana (CELI 3) |
| <input type="checkbox"/> | Italienisch | Certificato di Conscenza della Lingua Italiana (CELI 4) |
| <input type="checkbox"/> | Italienisch | Certificato di Conscenza della Lingua Italiana (CELI 5) |

- Ich verpflichte mich, das Prüfungsentgelt entsprechend der Entgeltordnung für die Volkshochschule Aachen zu zahlen.

Aachen _____
(Unterschrift)

Einzugsermächtigung

Mit der Abbuchung des Entgeltes für diese Prüfung bin ich einverstanden.

Konto-Nr. _____

Geldinstitut _____ Bankleitzahl _____

Kontoinhaber/in _____

Aachen _____
(Unterschrift)

Nur für VHS-Notizen, bitte nicht ausfüllen:	
Ermäßigung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Prüfungsentgelt.....Euro	Handzeichen/Datum.....