

## **Anmeldung Intensivkurs Deutsch**

## Bitte ankreuzen:

#### Herbst 2023 9. Oktober - 15. Dezember 2023 1

#### Winter 2024 8. Januar - 15. März 2024 1

#### Frühling 2024 8. April - 14. Juni 2024 1

#### Sommer 2024 8. Juli - 16. August 2024 2

*1 jeweils 10 Wochen / 200 Lektionen / 20 Lektionen pro Woche / Montag – Freitag 8.40 - 12.10 Uhr*

*2 jeweils 6 Wochen / 150 Lektionen / 25 Lektionen pro Woche / Montag – Freitag 8.20 - 12.35 Uhr*

Bitte ankreuzen: Herr Frau

Name: .........................................................................................................................……..........

Vorname: .........................................................................................................................……..........

Geburtsdatum: .........................................................................................................................……..........

Nationalität: .........................................................................................................................……..........

Adresse: .........................................................................................................................……..........

 .........................................................................................................................……..........

Telefon: .........................................................................................................................……..........

E-Mail: .........................................................................................................................……..........

Deutschkenntnisse - Welches Niveau haben Sie bereits erreicht? ................................................……..........

 .........................................................................................................................……..........

 .........................................................................................................................……..........

Datum*:* .......................................................... Unterschrift: ..........................................................................

*(Mit der Unterschrift des Anmeldeformulars erkläre ich, dass ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen –* [www.delif.ch/agb.pdf](http://www.delif.ch/agb.pdf) *– gelesen habe und diese akzeptiere.)*

schriftlich: DeLiF, Rue de Rome 9, CH-1700 Fribourg elektronisch: info@delif.ch