Johannes Gutenberg-Universität
Fremdsprachenzentrum

AN WL AB
bitte nicht ausfüllen

Anmeldung

zu den Sprachkursen am Fremdsprachenzentrum für Studierende aller Fachbereiche

A) ☐ **Englisch** ☐ **Französisch** ☐ **Italienisch**
☐ **Koreanisch** ☐ **Russisch** ☐ **Spanisch**
☐ **Türkisch**

(Zielsprache bitte ankreuzen)

Kurs-Nr:_____ wahlweise:_____

Matrikel-Nr:_____

Name:_____ Vorname:_____

Email-Adresse/Tel.-Nr:_____

Studienfach:_____ Semester:_____

Abschluss:_____ Programmstudent: ☐ ja ☐ nein

B) **Gründe für die Teilnahme**

☐ Erwerb der im Studiengang bzw. in der Prüfungsordnung vorgeschriebenen Sprachkenntnisse

☐ Erwerb von Sprachkenntnissen für einen Auslandsaufenthalt

in_____, geplant von_____ bis_____

Grund:_____

☐ Andere studienrelevante Gründe:_____

C) **Vorkenntnisse in der Zielsprache**

☐ Schulkenntnisse in der Zielsprache _____ Jahre

Der letzte Schulunterricht liegt zurück _____ Jahre

☐ Bisher am Fremdsprachenzentrum absolvierte Kurse in der Zielsprache

Niveau	Bezeichnung	Semester

☐ Kurse in der Zielsprache außerhalb der Universität

Institution	Dauer/Jahr	Lehrwerk

☐ Aufenthalt im zielsprachigen Land

Ort:_____ Dauer/Jahr:_____