

**IFZ**  
**Intensivkurse für Zuwanderer**  
Kampert GbR • Kopernikusstr. 1 • 85057 Ingolstadt • Tel. 0841 90027-07  
**Anmeldeformular für einen Deutsch-Sprachkurs**

Herr    Frau

**Tel:** \_\_\_\_\_

Name	Vorname
------	---------

Anschrift

Straße / Hausnummer	PLZ	Ort
---------------------	-----	-----

Geburtsort	Geburtsdatum
------------	--------------

Staatsangehörigkeit
---------------------

Sprachniveau:

A1                       A2                       B1                       B2

Wann können Sie am Sprachkurs teilnehmen?

Vormittag               Abend

Kursbeginn: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Hat bezahlt:                       A1                       A2                       B1                       B2

Modul:                              1   2   3                      1   2   3                      1   2   3                      1   2   3

-----  
Datum                              Datum                              Datum                              Datum

Woher wissen Sie von uns? \_\_\_\_\_

Ingolstadt, \_\_\_\_\_