UNIVERSITÀ PER STRANIERI DI SIENA
Piazza Carlo Rosselli, 27/28 - 53100 SIENA (Italia) - Fax 0577 283163

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

Matricola n. _____
SCRIVERE IN STAMPATELLO / WRITE IN BLOCK LETTERS / ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

COGNOME: _____
SURNAME / NOM (scrivere cognome completo, riportando anche gli eventuali segni diacritici)

NOME: _____
SURNAME / NOM (scrivere cognome completo, riportando anche gli eventuali segni diacritici)

Data di nascita: _____/_____/_____ Sesso: M F
gg mm aaaa

Luogo di nascita (città e nazione): _____
(luogo di nascita: città) (luogo di nascita: nazione)

Nazionalità: _____ E-mail: _____

Telefono: _____

LIVELLO: | **A1** | **A2** | **UNO B1** | **DUE B2** | **TRE C1** | **QUATTRO C2**

SEDE D'ESAME : Centro Cultural Italiano di Siviglia **DATA ESAME** _____/_____/_____

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 comunicazion	produzione scritta	produzione orale

- ❑ sono vincitore di un premio CILS

LE TASSE PAGATE NON VENGONO RIMBORSATE

Allegare:

- fotocopia di un documento di identità.
- Copia della ricevuta di pagamento

Data: ___ /___ /_____ Firma: _____