

EDLS 报名表格

Euro District Language School 语言学校德语课程注册表

名: _____ 姓: _____

出生日期: _____ 出生地点: _____

性别: 女 男 职业: _____

国籍: _____ 护照号码: _____

电话: _____ 手机: _____

E-Mail: _____

地址: _____

紧急联系方式:

之前是否学过德语? 是 否

如果学过, 是在哪里学的? _____

有多少课时德语基础? _____

如何评价您的德语水平?

没学过 学过, 但不太会 会一些 一般 好 很好

您准备参加以下考试吗?

C 1

TestDaF

DSH

课程类型选择:

德语强化课程(20 课时/周) 个人单独培训课程(45分钟) 个人单独培训课程(60分钟)

课程阶段选择:

A 1.1 A 1.2 A 2.1 A 2.2 B 1.1 B 1.2 B 2.1 B 2.2 C 1.1 C 1.2

课程开始时间: _____
(请在www.edls.eu上查看课程开始时间)

课程持续时间: _____
(以周计算)

在德国语言学习期间所有学生必须拥有一份有效保险。

EDLS 语言学校可为所有在校学生购买由CARE CONCEPT AG保险公司提供的每月35欧元的学生医疗保险。除此之外，学生也可另外加保每月最低保额为12欧元的事故保险。(保险费用可根据课程持续时间有所变动)

德国语言学校学生保险类型选择：

- 我希望EDLS为我购买一份学生医疗保险
- 我希望EDLS为我购买一份学生医疗保险和事故保险
- 我不需要。在EDLS德语学习时间段我已拥有一份有效保险

住宿安排：

- EDLS 学生宿舍单人间： 每人70 欧元/周 (包括水，电等杂费)
- EDLS 学生宿舍双人间： 每人49 欧元/周 (包括水，电等杂费)
- EDLS 学生套房双人间： 每人49 欧元/周 (包括水，电等杂费)
- 不需要住宿安排

其他要求或意见：

-
-
- 我已阅读并完全同意 EDLS 的基本条款

我在此确认注册所选语言课程：

填表日期： _____

填表地点： _____

报名者签名： _____

可将已填写完整并签名的报名表格通过电子邮件，传真或者邮寄的方式发送给EDLS语言学校。
感谢您的关注。

EDLS • Großherzog-Friedrich-Str. 20A • 77694 Kehl • Germany
Tel: 0049-7851-994660 • Fax: 0049-7851-994661 • E-Mail: contact@edls.eu