AOZ

Bearbeiten Sie dieses Dokument in einem PDF-Reader (z.B. Adobe Acrobat), um es per E-Mail zu senden.

Administration BIA Eggbühlstrasse 15 8050 Zürich www.aoz.ch Telefon 044 415 64 00 admin.bia@aoz.ch

Anmeldung und Kostengutsprache telc-Prüfung

Bitte übermitteln Sie die ausgefüllte Anmeldung **inkl. Ausweiskopie** mit dem nebenstehenden Button.

PDF per E-Mail senden

per E-Mail inkl. Ausweiskopie an admin.bia@aoz.ch
per Post inkl. Ausweiskopie an AOZ, Administration BIA, Eggbühlstrasse 15, 8050 Zürich

Prüfungsdaten				**An- / Abmeldefrist**	**Prüfungstraining** 3 Tage nur in Kombination mit der Prüfung	**An- / Abmeldefrist**
11.7.2026	☐ A2	☐ B1	☐ B2	17.6.2026	☐ 20.6.2026, 27.6.2026, 4.7.2026	3.6.2026
26.9.2026	☐ A2	☐ B1	☐ B2	2.9.2026	☐ 5.9.2026, 12.9.2026, 19.9.2026	19.8.2026
7.11.2026	☐ A2	☐ B1	☐ B2	14.10.2026	☐ 17.10.2026, 24.10.2026, 31.10.2026	30.9.2026
5.12.2026	☐ A2	☐ B1	☐ B2	11.11.2026	☐ 14.11.2026, 21.11.2026, 28.11.2026	28.10.2026
Preise	CHF 180.-	CHF 260.-	CHF 290.-		**Preise** für alle 3 Tage	A2 / B1 CHF 285.- B2 CHF 385.-

Wiederholung der Prüfung B1 oder B2 **bitte Kopie des Zertifikats beilegen**

☐ Ich wiederhole nur den **schriftlichen** Teil.
☐ Ich wiederhole nur den **mündlichen** Teil.

Teilprüfung gleicher Preis wie gesamte Prüfung.

Finanzierung

☐ Ich bezahle selbst. ☐ Integrationsagenda ☐ Anderes

Personalien Teilnehmer*in

☐ Ich bezahle nicht selbst. (bitte Rechnungsempfänger*in angeben)

Anrede	☐ Frau ☐ Herr	E-Mail	
Name		Geburtsdatum	
Vorname		Geburtsort	
Adresse		Aufenthaltsbewilligung	
PLZ / Ort		Nationalität	
Tel. / Mob.		Beeinträchtigung	

Fallführende Stelle / RAV-PB

Nur die telc Prüfung ist für FL/VA innerhalb des IAZH-Kostendachs als ST-1-001 abrechenbar.

Gemeinde		Zuweisende Stelle	
Anrede	☐ Frau ☐ Herr		
Name		Strasse / Nr.	
Vorname		PLZ / Ort	
E-Mail		Telefonnummer	

Unterschrift

Unvollständige Anmeldungen (Ausweiskopie, ggf. Zertifikatskopie bei Teilprüfung) und inkorrekte Emailadressen werden nicht angenommen.
Mit der Unterschrift / Anmeldung bestätigen Sie die AGB der Abteilung Bildung und Arbeit, die Übernahme der Kosten und die Weitergabe der Prüfung und Personalien an die telc gGmbH.
Zudem bestätigen Sie die Kenntnisnahme des **Prüfungsformats** und der Prüfungsregularien der telc gGmbH.

Ort / Datum	Unterschrift	Stempel (FFST)