

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

Anmeldung und Kostengutsprache fide-Test

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

per E-Mail inkl. Ausweiskopie an admin.bia@aoz.ch

per Post inkl. Ausweiskopie an AOZ, Administration BIA, Eggbühlstrasse 15, 8050 Zürich

Testdaten	An- / Abmeldefrist	Preise
<input type="checkbox"/> 28.02.2026 <input type="checkbox"/> 11.04.2026 <input type="checkbox"/> 13.06.2026 <input type="checkbox"/> 05.09.2026 <input type="checkbox"/> 28.11.2026	06.02.2026 20.03.2026 22.05.2026 14.08.2026 06.11.2026	<input type="checkbox"/> gesamter Test CHF 250 <input type="checkbox"/> Nur Sprechen und Verstehen CHF 170 <input type="checkbox"/> Nur Schreiben und Lesen CHF 120

Personalien Teilnehmer*in

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Telefon / Mobile	
Name		Geburtsdatum	
Vorname		Aufenthaltsstatus	
Adresse		Herkunftsland	
PLZ / Ort		Muttersprache	
E-Mail		Körperliche/ Psychische Beeinträchtigung	

Anzahl besuchter Schuljahre ☐ 0 – 5 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ mehr als 10 Jahre

Wurde schon einmal einen fide-Test gemacht? ☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie in den letzten drei Jahren einen Deutschkurs besucht? ☐ Ja ☐ Nein

Warum machen Sie den fide-Test?

☐ für die Aufenthaltsbewilligung (B) ☐ für die Einbürgerung ☐ aus beruflichen Gründen

☐ für die Niederlassungsbewilligung (C) ☐ für eine Ausbildung

☐ aus sonstigen Gründen ☐ aus Interesse an Land/Sprache

Sind Sie von Analphabetismus betroffen? Wenn Sie nicht lesen und schreiben können, haben Sie Anrecht auf spezielle Teilnahmebedingungen am Teil «Sprechen» und «Verstehen». ☐ Ja ☐ Nein

Finanzierung

☐ Integrationsagenda ☐ andere ☐ KulturLegi (Selbstzahler aus der Stadt Zürich)

Fallführende Stelle

Gemeinde		Zuweisende Stelle	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		
Name		Strasse / Nr.	
Vorname		PLZ / Ort	
E-Mail		Telefonnummer	

Unterschrift

Unvollständige Anmeldungen werden nicht angenommen. (Ausweiskopie)

Mit der Unterschrift / Anmeldung bestätigen Sie die AGB der Abteilung Bildung und Arbeit, die Übernahme der Kosten, das fide Reglement und die Korrektheit Ihrer Adresse. Adressänderung müssen mitgeteilt werden.

☐ Hiermit bestätige ich die AGB.

Ort / Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

Ort / Datum

Unterschrift und Stempel fallführende Stelle