

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

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		<input type="checkbox"/> 0 – 5 Jahre <input type="checkbox"/> 6 - 10 Jahre <input type="checkbox"/> mehr als 10 Jahre	
Wurde schon einmal einen fide-Test gemacht?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Haben Sie in den letzten drei Jahren einen Deutschkurs besucht?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Warum machen Sie den fide-Test?			
<input type="checkbox"/> für die Aufenthaltsbewilligung (B) <input type="checkbox"/> für die Einbürgerung <input type="checkbox"/> aus beruflichen Gründen			
<input type="checkbox"/> für die Niederlassungsbewilligung (C) <input type="checkbox"/> für eine Ausbildung			
<input type="checkbox"/> aus sonstigen Gründen <input type="checkbox"/> 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».		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Finanzierung

<input type="checkbox"/> Integrationsagenda	<input type="checkbox"/> andere	<input type="checkbox"/> 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