



Consolato d'Italia
Freiburg

PROPOSTA DI ADESIONE ALL'ESAME CILS (da consegnare entro il 22 ottobre 2026)

Certificazione di Italiano come Lingua Straniera



Io sottoscritt _____ genitore dell'alunno/a:
SCRIVERE IN STAMPATELLO / IN GROßBUCHSTABEN SCHREIBEN

Cognome: _____

NACHNAME

Nome: _____

NAME

Data di nascita: ____/____/____
GEBURTSDATUM gg/tt mm aaaa

Sesso: ☐ M ☐ F

Nato/a a (città): _____
GEBURTSORT (STADT)

Nazione e nazionalità: _____
GEBURTSORT (LAND) u. STAATSANGEHÖRIGKEIT (z.B. DEUTSCHLAND - DE)

Residente in Via: _____ Città: _____

E-mail: _____ Tel.: _____

CHIEDO l'iscrizione di mio/a figlio/a all'esame CILS:

- ☐ A1 BAMBINI (8-11 ANNI)
☐ A1 ADOLESCENTI (12-16 ANNI)
☐ A2 BAMBINI (8-11 ANNI)
☐ A2 ADOLESCENTI (12-16 ANNI)

- ☐ B1 ADOLESCENTI (14-18 ANNI)
☐ B2
☐ C1
☐ C2

SEDE D'ESAME: Freiburg

ESAME 03/12/2026

INSEGNANTE DEL CORSO DI ITALIANO: _____

Dichiaro che mio/a figlio/a:

- ☐ non ha mai sostenuto un esame CILS
☐ ha un certificato CILS di livello ____
☐ ha sostenuto un esame CILS e non ha superato nessuna prova
☐ ha sostenuto un esame CILS, ma deve ancora sostenere le seguenti prove per ottenere il certificato CILS di livello:

☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2

ASCOLTO	LETTURA	ANALISI STRUTTURE COMUNICAZIONE	PRODUZIONE SCRITTA	PRODUZIONE ORALE
---------	---------	---------------------------------	--------------------	------------------

**Dichiaro di aver versato l'importo di iscrizione all'esame sul conto dell'Ente Vivace Freiburg e.V.
Sparkasse Freiburg: IBAN: DE13 6805 0101 0013 7457 78
Causale: Nome e cognome dello studente e il livello d'esame es. Mario Rossi A2**

Allegare all'indirizzo email cils@vivace-freiburg.de I seguenti documenti:

Copia di un documento di identità del genitore, copia della ricevuta di pagamento, modulo datato e firmato relativo all'informativa ai sensi del D. Lgs. N. 679/2016 e N.196/2003 "Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali"



data ____/____/____

firma del genitore _____