



## Anmeldung zum KMK-Fremdsprachenzertifikat

### Hinweise zur Anmeldung

Bevor Sie sich anmelden und Geld überweisen, informieren Sie sich bitte auf der Homepage oder bei Sprachenlehrerinnen und -lehrern an Ihrer Schule. Darüber hinaus können Sie bei grundsätzlichen Fragen auch uns kontaktieren:

Hessische Lehrkräfteakademie  
KMK-Fremdsprachenzertifikat  
Georg-Dietrich-Bücking-Str. 12  
36304 Alsfeld

Ansprechpartner:

Sandra Haberkorn  
E-Mail:  
[Sandra.Haberkorn@kultus.hessen.de](mailto:Sandra.Haberkorn@kultus.hessen.de)

Sabine Steeg-Hintermeier  
E-Mail:  
[Sabine.Steeg-Hintermeier@kultus.hessen.de](mailto:Sabine.Steeg-Hintermeier@kultus.hessen.de)

**Für die konkrete Planung und Durchführung der Prüfungen an den Prüfungsschulen (siehe Download „Prüfungstermine“ unter [www.kmk-fremdsprachenzertifikat.la.hessen.de](http://www.kmk-fremdsprachenzertifikat.la.hessen.de)) sind die in der Übersicht angegebenen Kontaktpersonen zuständig.**

Die Anmeldung nehmen Sie in der Regel spätestens **4 Wochen vor Prüfungsdatum an der prüfenden Schule** vor. Sie benötigen dazu das nachfolgende Anmeldeformular.

Bei brieflicher Anmeldung schicken Sie dieses Anmeldeformular an die genannte **Prüfungsschule** mit der **Angabe des Ansprechpartners** bzw. geben es an der Prüfungsschule ab. Die Ansprechpartner an den Prüfungsschulen sowie die Prüfungs- und Anmeldungstermine entnehmen sie bitte der Übersicht „Prüfungstermine“ ([www.kmk-fremdsprachenzertifikat.la.hessen.de](http://www.kmk-fremdsprachenzertifikat.la.hessen.de)).

In beiden Fällen benötigen Sie auch eine **Kopie Ihrer Überweisung / Ihres Kontoauszugs**. Diese muss getätigt werden an:

|                   |                                       |
|-------------------|---------------------------------------|
| Empfänger:        | Hessische Lehrkräfteakademie          |
| IBAN              | DE12 5005 0000 0001 0054 79           |
| BIC               | HELADEFFXXX                           |
| Bank:             | Landesbank Hessen-Thüringen           |
| Verwendungszweck: | 246510124004, FZK, Name des Prüflings |

Gebühren: Waystage: Euro 30,00 / Threshold: Euro 45,00 / Vantage: Euro 60,00

Sie erhalten anschließend eine **Bestätigung** Ihrer Anmeldung.



**ANMELDUNG**  
zur Prüfung für das  
**KMK-Fremdsprachenzertifikat**

**Sprache:** \_\_\_\_\_

**Berufsbereich und Stufe:**

| Berufsbereich bzw. Beruf | KMK-Stufe I<br>A2 | KMK-Stufe II<br>B1 | KMK-Stufe III<br>B2 |
|--------------------------|-------------------|--------------------|---------------------|
|                          |                   |                    |                     |

**Termin der schriftlichen Prüfung:** \_\_\_\_\_

**Termin der mündlichen Prüfung:** \_\_\_\_\_

**Prüfungsschule:** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_

**Eigene Schule / Klasse:** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_

**Vor- und Nachname:**  
(in Druckbuchstaben) \_\_\_\_\_

**Geburtsort / Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**PLZ / Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Straße / Platz:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Prüflings)

Die Einzahlung der **Prüfungsgebühr** in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro ist durch Vorlage des Bankbelegs nachgewiesen worden.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Schule)

Ein Rücktritt kann nur aus nicht persönlich zu vertretenden Gründen erfolgen; ein Nachweis ist erforderlich (z. B. ärztliches Attest). Der Antrag auf Rückerstattung der Prüfungsgebühren muss den Rücktrittsgrund und eine Kopie der Anmeldung beinhalten und spätestens 14 Tage nach dem festgelegten Prüfungsdatum mitgeteilt werden: Sandra Haberkorn, Hessische Lehrkräfteakademie, Georg-Dietrich-Bücking-Str. 12, 36304 Alsfeld