

Anmeldung Einbürgerungstest

→ Hilfe zum Formular

vhs
Volkshochschule
Pankow

Volkshochschule Pankow
Prenzlauer Allee 227/228
10405 Berlin

Telefon: (030) 90295-3924
Fax: (030) 90295-3939
E-Mail: einbuergierungstest@bo-pankow.berlin.de
Internet: www.vhspankow.de

Anmeldung zum Einbürgerungstest

Frau Herr divers keine Angabe

* erforderliche Angaben

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienname *	E-Mail *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname *	Telefon *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
T / G	Geburtsdatum *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer *	Staatsangehörigkeit *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort *	Geburtsland *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Geburtsort (Stadt) *
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kursnummer Prüfungsdatum/Uhrzeit Entgelt (in Euro)

Falls meine ausgewählte Uhrzeit ausgebucht sein sollte, akzeptiere ich alternative Uhrzeiten am selben Prüfungstag.
(Wir empfehlen, diese Option anzuklicken.)

Bitte teilen Sie uns prüfungsrelevante Beeinträchtigungen mit, damit wir einen Nachteilsausgleich für Sie beantragen können. Beachten Sie bitte, dass dafür ein ärztliches Attest oder psychologisches Gutachten eingereicht werden muss.
Die Berliner Volkshochschulen verarbeiten meine Daten zur Vertragsanbahnung und -durchführung. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner freiwillig angegebenen Daten in der Volkshochschuldatenbank erkläre ich mich zum Zweck der Kursdurchführung einverstanden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen, ohne dass dies einen Einfluss auf die Kursbuchung hat. Die gesetzlichen Regelungen des Datenschutzrechts werden bei der Verarbeitung meiner Daten beachtet. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Berliner Volkshochschulen.

.....X.....
Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ein Mehrfachmandat liegt bereits vor.

Land Berlin, vertreten durch die Bezirksämter, Gläubiger ID: DE02 BEZ0 0000 0260 26
Die Mandatsreferenznummer erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung / Rechnung.
Hiermit ermächtige ich die Berliner Volkshochschulen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Berliner Volkshochschulen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Ich bin einverstanden, dass zur Freilegung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienname * (falls abweichend zu o. g. Person)	Straße, Nummer * (falls abweichend zu o. g. Angabe)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname * (falls abweichend zu o. g. Person)	PLZ, Ort * (falls abweichend zu o. g. Angabe)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC <input type="text"/>	
IBAN * <input type="text"/>	

Dieses Mandat wird erteilt für: mehrmalige Zahlungen eine einmalige Zahlung

.....X.....
Datum Unterschrift Girokontoinhaber:in

Wir empfehlen,
diese Option
anzuklicken.

Bankverbindung nicht vergessen.
Bitte IBAN nach diesem Muster (mit
Leerzeichen zwischen den Blöcken)
eintragen: DE00 0000 0000 0000 0000 00

Datum und Unterschrift
nicht vergessen!

Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest (BAMF)

→ Hilfe zum Formular

Tragen Sie **alle** Ihre Vor- und Familiennamen in die dafür vorgesehenen Felder ein.

Bitte handschriftlich oder digital unterschreiben.
Ort und Datum nicht vergessen.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest

Prüfstelle (Name, Anschrift, Kennziffer)
**Bezirksamt Pankow von Berlin, Amt für Weiterbildung und Kultur, FB Volkshochschule Pankow
Prenzlauer Allee 227, 10405 Berlin
59073-BE**

Angaben des Teilnehmenden

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsland: _____
Geburtsort: _____
Straße, Hausnummer: _____
Postleitzahl, Ort: _____

Einbürgerungsantrag
Ich habe einen Einbürgerungsantrag gestellt nicht gestellt
Einbürgerungsbehörde: _____

Einbürgerungskurs
Ich habe an einem Einbürgerungskurs teilgenommen nicht teilgenommen
Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am unten genannten Einbürgerungstest an. Mit der Zahlung der Kostenpauschale i. H. v. 25,- Euro sowie der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zum Zweck der Testabwicklung erkläre ich mich einverstanden

Ort, Datum Unterschrift des Teilnehmenden

Angaben zum Einbürgerungstest (von der Prüfstelle auszufüllen)

Prüfungsort (Anschrift)		
Raumnummer	Datum des Prüfungstermins	Uhrzeit des Prüfungstermins
<input checked="" type="checkbox"/> Die Kostenpauschale von Euro 25,00 wurde durch den Teilnehmenden bezahlt.		
Ort, Datum		Unterschrift der Prüfstelle (Kursträger)

Diesen Bereich füllen Sie bitte **vollständig** und **am Bildschirm** aus. (Bitte keine handschriftlichen Eintragungen).

Dieser Bereich wird von der VHS oder Prüfstelle ausgefüllt.

Anmeldung Einbürgerungstest → *Versand*

- 1 Dokumente herunterladen bzw. am Bildschirm ausfüllen.
- 2a Dokumente ausdrucken und handschriftlich unterschreiben
- 2b oder digital am Bildschirm unterschreiben.
- 3a Dokumente einscannen
- 3b oder fotografieren.
- 4 Dokumente per E-Mail senden.

- Alles korrekt und vollständig ausgefüllt?
- Datum eingetragen und unterschrieben?

The image shows two forms side-by-side, separated by a pink plus sign. The left form is a digital application form from VHS Pankow, titled 'Anmeldung zum Einbürgerungstest'. It contains fields for personal data, contact information, and a section for 'Erstellung eines SEPA-Leistungsauftrags'. The right form is a paper form titled 'Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest' from the 'Bundesamt für Migration und Flüchtlinge'. It includes fields for the applicant's name, address, and contact details, as well as checkboxes for 'Einbürgerungsart' (individual or family) and 'Einbürgerungskurs' (participating or not participating). Both forms have a 'Datum' field and a signature line.

einbuengerungstest@ba-pankow.berlin.de

Anmeldung zum Einbürgerungstest

Frau Herr divers keine Angabe

* erforderliche Angaben

<input type="text"/> Familienname *	<input type="text"/> E-Mail *
<input type="text"/> Vorname *	<input type="text"/> Telefon *
<input type="text"/> c / o	<input type="text"/> Geburtsdatum *
<input type="text"/> Straße, Hausnummer *	<input type="text"/> Staatsangehörigkeit *
<input type="text"/> PLZ, Ort *	<input type="text"/> Geburtsland *
	<input type="text"/> Geburtsort (Stadt) *

Kursnummer	Prüfungsdatum/Uhrzeit	Entgelt (in Euro)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Falls meine ausgewählte Uhrzeit ausgebucht sein sollte, akzeptiere ich alternative Uhrzeiten am selben Prüfungstag.
(Wir empfehlen, diese Option anzuklicken.)

Bitte teilen Sie uns prüfungsrelevante Beeinträchtigungen mit, damit wir einen Nachteilsausgleich für Sie beantragen können. Beachten Sie bitte, dass dafür ein ärztliches Attest oder psychologisches Gutachten eingereicht werden muss.

Die Berliner Volkshochschulen verarbeiten meine Daten zur Vertragsanbahnung und -durchführung. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner freiwillig angegebenen Daten in der Volkshochschuldatenbank erkläre ich mich zum Zweck der Kursdurchführung einverstanden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen, ohne dass dies einen Einfluss auf die Kursbuchung hat. Die gesetzlichen Regelungen des Datenschutzrechts werden bei der Verarbeitung meiner Daten beachtet.

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Berliner Volkshochschulen.

.....
Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Ein Mehrfachmandat liegt bereits vor.

Land Berlin, vertreten durch die Bezirksamter, Gläubiger ID: DE02 BEZ0 0000 0260 26

Die Mandatsreferenznummer erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung / Rechnung.

Hiermit ermächtige ich die Berliner Volkshochschulen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Berliner Volkshochschulen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

<input type="text"/> Familienname * (falls abweichend zu o. g. Person)	<input type="text"/> Straße, Nummer * (falls abweichend zu o. g. Angabe)
<input type="text"/> Vorname * (falls abweichend zu o. g. Person)	<input type="text"/> PLZ, Ort * (falls abweichend zu o. g. Angabe)
<input type="text"/> BIC	
<input type="text"/> IBAN *	

Dieses Mandat wird erteilt für: mehrmalige Zahlungen eine einmalige Zahlung

.....
Datum Unterschrift Girokontoinhaber:in

Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest

Prüfstelle (Name, Anschrift, Kennziffer)

**Bezirksamt Pankow von Berlin, Amt für Weiterbildung und Kultur, FB Volkshochschule Pankow
Prenzlauer Allee 227, 10405 Berlin
59073-BE**

Angaben des Teilnehmenden

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsland:

Geburtsort:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Einbürgerungsantrag

Ich habe einen Einbürgerungsantrag gestellt nicht gestellt

Einbürgerungsbehörde:

Einbürgerungskurs

Ich habe an einem Einbürgerungskurs teilgenommen nicht teilgenommen

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am unten genannten Einbürgerungstest an. Mit der Zahlung der Kostenpauschale i. H. v. 25,- Euro sowie der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zum Zweck der Testabwicklung erkläre ich mich einverstanden

KNr. 635.005a BAMF 05/2024

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmenden

Angaben zum Einbürgerungstest (von der Prüfstelle auszufüllen)

Prüfungsort (Anschrift)		
Kultur- und Bildungszentrum Sebastian Haffner, Prenzlauer Allee 227/228, 10405 Berlin		
Raumnummer	Datum des Prüfungstermins	Uhrzeit des Prüfungstermins
Haupthaus, Raum 202		
<input type="checkbox"/> Die Kostenpauschale von Euro 25,00 wurde durch den Teilnehmenden bezahlt.		
Ort, Datum	Unterschrift der Prüfstelle (Kursträger)	