



Prüfstelle (Name, Anschrift, Kennziffer)

Postleitzahl, Ort:

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
------------	--------------------------------

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