



ENTRY DATA FORM FOR CAMBRIDGE ESOL EXAMINATIONS

Cerchiate la sessione e l'esame al quale volete iscrivervi / Circle the session and the exam you are enrolling for :

Session: Winter 2008 / Spring 2009 / Summer 2009

Starters / Movers / Flyers / KET / PET / FCE / CAE / CPE / BEC Pre./ BEC Vant. / BEC High / TKT / ILEC / ICFE

Date preferite dell'esame scritto, in ordine di preferenza in base alle date pubblicate (dato l'elevato numero di candidati, non è possibile garantire la preferenza data). Preferred dates of written exam (due to the large number of candidates we cannot guarantee the chosen dates preferred).

1° data / 1st date: _____ 2° data / 2nd date: _____

Siete pregati di compilare il modulo in stampatello / Please complete the form in block capitals

1. **COGNOME / SURNAME:** _____

2. **NOME / NAME:** _____

3. **DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH:** _____

4. **INDIRIZZO PER COMUNICAZIONI / ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:**

Via: _____

C.A.P. _____ Città e Provincia: _____

5. **TELEFONO / TELEPHONE:** (casa / home) _____ (lavoro / work) _____

(istituto / school) _____ (cell. / mob.) _____ 6. **FAX :** _____

7. **E-MAIL:** _____

8. **EVENTUALE DOMICILIO A BOLOGNA (ADDRESS IN BOLOGNA IF APPLICABLE):** _____

9. **SE FREQUENTA UN CORSO PRESSO UN ISTITUTO, INDICHI IL NOME E L'INDIRIZZO DELL'ISTITUTO PER L'INVIO DELLE COMUNICAZIONI INERENTI ALL'ESAME: (NAME AND ADDRESS OF OTHER SCHOOL OR INSTITUTION WITH WHICH YOU ARE ENROLLED, FOR CORRESPONDENCE RELATING TO YOUR EXAM):**

N.B. Ci riserviamo il diritto di cancellare una qualsiasi sessione d'esame che non abbia raggiunto il numero minimo di iscrizioni stabilito da Cambridge. L'Associazione Culturale Italo Britannica non si ritiene responsabile in caso di problemi o ritardi dovuti a cause esterne al Servizio Esami dell'Istituto. In caso di assenza, esclusivamente per motivi di salute e dietro presentazione di un certificato medico entro 10 giorni dalla data dell'esame, i candidati avranno diritto ad un rimborso parziale della tassa d'esame, corrispondente alla "University fee". Non è possibile trasferire la quota ad un'altra sessione, esame o persona. Il trasferimento da un centro ad un altro è a discrezione del Centre Exams Manager e potrebbe comportare un ulteriore costo. / We reserve the right to cancel any of the above sessions if we do not reach the minimum number of candidates specified by Cambridge. The Associazione Culturale Italo Britannica Examinations Services may not be held liable for any disruptions to our services due to circumstances beyond our control. If the candidate is absent from the examination session due to illness, he/she has the right to a reimbursement of the University fee on presentation of a medical certificate within 10 days of the examination. Enrolment fees cannot be transferred to another session, exam or person. Transfers from one centre to another may be possible at the discretion of the Centre Exams Manager but are likely to incur an extra charge.

Dichiaro di aver preso visione delle informazioni sul regolamento e la conduzione degli esami Cambridge ESOL sul sito www.italobritannica.com.

Firma del candidato : _____ Data / Date: _____

(Se minorenni: di un genitore - Signature of candidate)

AD USO UFFICIO	FOR OFFICE USE ONLY
Receipt number and date:	N° _____ Date: _____
Circle payment details:	VISA / POS (bancomat) / Bank transfer / Postal Order / Cheque / Cash
Amount paid:	Total: € _____ (Standard fee: € _____ + late fee: € _____)
Candidate number issued:	IT403 / _____ Part Code _____