Sehr geehrte Damen und Herren,

um Sie für eine Prüfung in unserem Hause anzumelden, bitte ich Sie dieses Formular vorab auszufüllen und an Testcenter@L4S-Academy.de zurückzusenden.

**Adresse des Prüfungsteilnehmers/teilnehmerin:**

Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Nachname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PlZ: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsdatum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Handynummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Genaue Bezeichnung der Rechnungsanschrift falls abweichend von der Adresse:**

Testanbieter (z.B. Cisco, Microsoft…): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Testname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Testnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Testsprache: Wählen Sie ein Element aus.

Prüfungsdatum: Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Prüfungsuhrzeit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Falls Ihnen Ihre Test ID und Vouchernummer vorliegt, benötigen wir diese auch.**

Test ID: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Vouchernummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Vielen Dank im Voraus!