

Antwortblatt 2

Name: _____

Bitte kreuzen Sie auf diesem Blatt die Antworten zu den Aufgabenblättern an.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	1 2	1 2 3 4	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2				1 2
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									<input type="checkbox"/>

	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	1 2 3 4				1 2 3	1 2 3		1 2 3 4			1 2 3
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
	1 2 3 4	1 2	1 2							1 2	1 2 3		1 2 3
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									<input type="checkbox"/>

	38	39	40	41	42	43	44	45	46
	1 2	1 2 3 4		1 2		1 2	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>

	47	48	49	50	51	52	53	54	55
	1 2 3 4 5 6			1 2	1 2 3 4			1 2 3 4	
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d						<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

	56	57	58	59	60	61	62
	1 2 3	1 2	1 2 3	1 2		1 2 3 4	
a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Voyages 1

FRANZÖSISCH FÜR ERWACHSENE

Einstufungstest

Antwortblatt 1

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Berater/in: _____

Haben Sie schon einmal Französisch gelernt?

Wie lange haben Sie Französisch gelernt?

Wie lange ist das her?

Haben Sie seither Französisch benutzt? (Urlaub, Auslandsaufenthalt, Beruf, Freunde)

Haben Sie nach der Schule einen Französischkurs gemacht?

Wo haben Sie einen Kurs gemacht?

Mit welchem Lehrwerk wurde gearbeitet?

Welche Kursform bevorzugen Sie (Mehrfachnennungen möglich):

- Kurs 1x wöchentlich Kurs 2x wöchentlich Kurs am Wochenende Intensivkurs

Welche Ziele sind Ihnen wichtig?

- Sprachkenntnisse für den privaten Alltag erwerben oder erweitern
 Sprachkenntnisse für den beruflichen Alltag erwerben oder erweitern
 Sprachkenntnisse auffrischen

Möchten Sie sich auf ein international anerkanntes Zertifikat vorbereiten?

- Ja, ich möchte mich auf _____ vorbereiten.
 Vielleicht, wenn ich das erforderliche Niveau erreicht habe.
 Nein.