

# Sprachkurse für Mitarbeiter

Bitte beide Seiten ausfüllen und ausdrucken!

Herr       Frau

Name:

Raum:

Vorname:

Telefon:

Fak./Dez.:

E-Mail:

wiss. Personal

nichtwiss. Personal

## 1. Ich interessiere mich für einen Sprachkurs in

Englisch

Chinesisch

Französisch

Deutsch als Fremdsprache

Spanisch

\_\_\_\_\_

## 2. Ich verfüge über Vorkenntnisse

ja, Grundkenntnisse – Auffrischung erwünscht

falls bekannt: Niveau nach dem  
Europäischen Referenzrahmen

ja, mittleres Niveau – Ausbau erwünscht

A1       B1       C1

ja, fortgeschritt. Niveau – Vertiefung erwünscht

A2       B2       C2

nein

## 3. Folgende Kompetenzen möchte ich vorrangig trainieren:

Hörverstehen

Leseverstehen

Sprechen/an Gesprächen teilnehmen

Schreiben

## 4. Ich benötige die Sprachkenntnisse für folgende berufliche Situationen:

Seminare/Vorlesungen/Vorträge

Email-Kontakt / Schriftverkehr

Verfassen von Abstracts/Artikeln o.ä.

Telefonkontakt

Sitzungen/Verhandlungen

Small-Talk mit Kollegen/Gästen

Ergänzungen/Erläuterungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Ich arbeite insbesondere mit folgenden Textsorten:

Fachliteratur/wiss. Publikationen

Korrespondenz/Email

Anträge / Berichte

Protokolle / Interne Mitteilungen

Verträge/Beschlüsse/Ordnungen

Formulare

Ergänzungen/Erläuterungen: \_\_\_\_\_

6. In dem Sprachkurs sollten folgende fachsprachlichen Schwerpunkte gesetzt werden:

Administration allgemein

Rechtliche Angelegenheiten

Finanzen

Technik

Personalangelegenheiten

\_\_\_\_\_

Ergänzungen/Erläuterungen: \_\_\_\_\_

7. Ich strebe ein (extern abzulegendes) Zertifikat an (z.B. telc, Cambridge, TOEFL, ...)

ja

eventuell

nein

Welches? \_\_\_\_\_

8. Weitere Kommentare/Wünsche: \_\_\_\_\_

**Nur bei Interesse an ENGLISCHKursen:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die o.g. Email-Adresse für einen Einstufungstest (*Online Placement Test*: <http://www.oxfordenglishtesting.com>) an *Oxford University Press* weitergegeben wird.

**Wichtig:** Mit dem Absenden stimme ich laut Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO zu, dass meine übermittelten persönlichen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Ich versichere, dass ich über 16 Jahre alt bin bzw. die Zustimmung der / des Sorgeberechtigten zur Nutzung des Kontaktes und Weitergabe der Daten vorliegt. Die Datenschutzerklärung zum Formular habe ich gelesen. Das Recht des Widerrufs ist mir bekannt.

Paderborn, den \_\_\_\_\_

(Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)

*Das Formular ist bis zum 15.02. für Kursbeginn im April bzw. bis zum 15.08. für Kursbeginn im Oktober bei der Internen Fort- und Weiterbildung abzugeben.*