

**B2 - Certificato d'italiano come L2**  
**Modulo di iscrizione**  
**Sede: Università degli Studi Roma Tre**

Nome	_____
Cognome	_____
Data di nascita	____/____/____
Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita	_____
	(città)
	_____
	(nazione)
Cittadinanza	_____
Residenza	_____
	(via, viale, piazza, vicolo, ecc.)
n°	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a _____
	(numero civico) (città/comune)
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____
	(C.a.p) (provincia) (nazione)
Domicilio (se diverso da Residenza)	_____
	(via, viale, piazza, vicolo, ecc.)
n°	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a _____
	(numero civico) (città/comune)
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____
	(C.a.p) (provincia) (nazione)
Codice Fiscale	-----
Lingua materna	_____ Telefono _____
Indirizzo e-mail	_____

intende sostenere le seguenti prove d'esame (*barrare con una crocetta*):

- ascolto e lettura** (comprensione di testi orali e di testi scritti)  
 **composizione** (scrittura di testi, su traccia)  
 **parlato** (produzione di testi orali)

**in data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Allo scopo ha versato l'equivalente di € ,

\_\_\_\_\_  
Firma