



**Prüfstelle (Name, Anschrift, Kennziffer)**

vhs Viernheim  
Kreuzstr. 2 – 4  
68519 Viernheim

## Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest

### Angaben des Teilnehmers

Anrede <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsland	Geburtsort
Anschrift (Straße, Hausnummer)		Postleitzahl, Ort, Bundesland
Einbürgerungsantrag Ich habe einen Einbürgerungsantrag <input type="checkbox"/> gestellt <input type="checkbox"/> nicht gestellt.		
Einbürgerungsbehörde:		
Einbürgerungskurs Ich habe an einem Einbürgerungskurs <input type="checkbox"/> teilgenommen <input type="checkbox"/> nicht teilgenommen.		

**Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am unten genannten Einbürgerungstest an. Mit der Zahlung der Kostenpauschale i. H. v. 25,- Euro sowie der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zum Zweck der Testabwicklung erkläre ich mich einverstanden.**

Ort, Datum	Unterschrift des Teilnehmers
------------	------------------------------

### Angaben zum Einbürgerungstest (von der Prüfstelle auszufüllen)

Prüfungsort (Anschrift) Bürgerhaus, Kreuzstr. 2-4, 68519 Viernheim		
Raumnummer Großer Saal	Datum des Prüfungstermins 10.02.2024	Uhrzeit des Prüfungstermins 15:00 Uhr
<input type="checkbox"/> Die Kostenpauschale von Euro 25,00 wurde durch den Teilnehmer entrichtet.		
Ort, Datum	Unterschrift der Prüfstelle (Kursträger)	