Приложение № 1

**Projektteilnehmerfragebogen**

***Internationaler Sommersprachlager „Bunter Basar“***

**18.08.2017 (Anreisedatum) - 27.08.2017 (Ausreisedatum), Issykkulsee, Kirgistan**

Анкета участника проекта

*Международный летний лингвистический лагерь «Bunter Basar»*

18.08.2017 (дата заезда) - 27.08.2017 (дата отъезда), оз. Иссык-Куль, Кыргызстан

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort: Gebiet, Stadt** (Регион: область, город) |  |
| **Volksdeutscheninstitution** (Организация этнических немцев) |  |
| **Name, Vor- und Vatersname des/der Institutionsvorsitzenden** (Ф.И.О. председателя организации) |  |
| **Vorsitzenden- und Institutionskontakttelefon-/Fax-/Handynummer** (Контактный телефон/факс/мобильный (руководителя и организации) |   |
| **Name, Vor- und Vatersname des/der Teilnehmer/in** (Ф.И.О участника) |  |
| **Geburtsdatum** (Дата рождения) |  |
| **Nationalität / Deutschtumzugehörigkeit** (Национальность / принадлежность к немецкому меньшинству)  |  |
| **Passangaben: Serie, Nr., Ausstellungsdatum und Behörde** (Паспортные данные: серия, номер, когда и кем выдан) |  |
| **ID-Nr.**  |  |
| **Anschrift ,PLZ** (Адрес, индекс) |  |
| **Teilnehmerkontakttelefon-/Handynummer** (Контактный телефон/мобильный участника) |  |
| **Teilnehmer-E-Mail-Adresse** (Электронный адрес участника) |  |
| **Deutschkenntnisstand (vom Lehrer geschätzt)** (Уровень знания немецкого языка (оценивается педагогом)) | ☐А1/1 ☐А1/2 ☐А2/1 ☐А2/2 |
| **Wie lange und wo wurde Deutsch erlernt?** (Как долго и где изучался немецкий) |  |
| **Stellung/ausübende Funktion in der Volksdeutscheninstitution** (Должность/выполняемые функции в организации этнических немцев) |  |
| **Krankheiten: chronische, neurologische, allergische usw. (falls vorhanden genaue Diagnose angeben)**(Наличие заболеваний: хронических, неврологических, аллергических и т.д. (если таковые имеются, указать точный диагноз)) |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ausfüllungsdatum:**

 (Дата заполнения анкеты)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teilnehmerunterschrift:**

 (Подпись участника)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Institutionsvorsitzendenunterschrift**

 (Подпись Председателя Общества)

**L.S.**

МП