

鲁尔都市孔子学院

BCT 报名表

Konfuzius-Institut Metropole Ruhr

BCT Registration Form

中文姓名 Chinese Name																			
证件姓名 ID Name																			
国籍 Nationality											性别 sex	男 M <input type="checkbox"/> 女 F <input type="checkbox"/>							
出生日期 birthday	_____ 年 yyyy _____ 月 mm _____ 日 dd																		
第一语言 Native language											第一语言代号 Native language code								
证件类型 ID Type																			
证件编号 ID No.																			
联系电话 Telephone No.																			
E-Mail																			
通信地址 Address																			
邮编 Postal Code																			
学习汉语年限 How long have you studied Chinese	_____ 年 (years) _____ 个月 (months)																		
报考科目 Test Type	BCT (听·读) (Listening · Reading) <input type="checkbox"/> BCT (说·写) (Speaking · Writing) <input type="checkbox"/> BCT (听·读) + BCT (说·写) (Both) <input type="checkbox"/> BCT (Listening · Reading) + BCT (Speaking · Writing)																		