



CENTRUL DE LIMBI STRĂINE PENTRU COPII

Member of the British Council
Exams Partnership Programme
Advantage

CHESTIONAR INITIAL

An scolar 2020-2021

Date generale:

1. Nume și prenume copil: _____

2. Grupa/varsta: _____

3. Date de contact parinti:

-nr.telefon _____

-adresa mail: _____

4.Limba straina pe care doriti sa o studieze copilul: _____

5.Copilul a studiat/nu a studiat limba straina la _____ Cat timp? _____

6.Care este scopul final al invatarii limbii?

7.Copilul poate participa la cursuri dimineata sau dupa-amiaza?

8.Variante de program
propuse: _____

9.Sugestii și recomandări privind acest curs de limbi straine:

Vă mulțumim pentru colaborare!

Data:

Nume si prenume parinte:.....

Semnatura.....



**CENTRUL DE
LIMBI STRĂINE
PENTRU COPII**

Member of the British Council
Exams Partnership Programme
Advantage[®]