

## Rücktritt von einer Cambridge ESOL Prüfung

Falls Sie an einer *Cambridge ESOL* Prüfung, zu der Sie angemeldet sind/waren, aus gesundheitlichen Gründen nicht teilnehmen können, bzw. am Prüfungstag krank waren, haben Sie mit diesem Formular die Möglichkeit, die Teilerstattung der Prüfungsgebühr laut unseren Teilnahmebedingungen zu beantragen. Wir leiten Ihren Antrag an *Cambridge ESOL* weiter und erstatten Ihnen den Betrag im Falle der Genehmigung. Bitte senden Sie das Formular **bis spätestens zwei Wochen nach der Prüfung** mit Ihrem **ärztlichen Attest** bzw. Ihrer Krankmeldung an:

**vhs-Verband Baden-Württemberg  
Prüfungszentrale Cambridge ESOL  
Raiffeisenstr. 14  
70771 Leinfelden-Echterdingen**

Centre No.	<table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	D	E				Candidate No.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
D	E											
Name, Vorname	_____											
Prüfungsort	_____											
Name der Prüfung	_____											
Datum der Prüfung	_____											

Folgende Angaben sind **in Englisch** auszufüllen:

<b>Outline the reason for the refund request:</b>
_____
_____
<b>Supporting Evidence:</b> <input type="checkbox"/> Medical Statement

Meine Bankverbindung lautet:

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

Konto-Nummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

(Die uns überlassenen Daten werden nur zu internen, unmittelbar mit der Prüfung in Zusammenhang stehenden Zwecken verwendet.)

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift