

## Esame CELI – 11 Marzo 2026

<b>Data esame scritto</b>	11 marzo 2026 (L'orario esatto verrà comunicato in seguito)
<b>Data esame orale</b>	11 marzo 2026 (l'orario esatto verrà comunicato individualmente)
<b>Tassa d'esame</b>	CHF 230.00 (esame scritto e orale) CHF 150.00 (riduzione <b>solo per ripetenti</b> di esame scritto o orale)
<b>Termine d'iscrizione</b>	15.02.2026

### Iscrizione esame

<b>Sede Esame</b>	<input type="checkbox"/> BS	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> JU	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> SO	<b>Codice Centro 1652</b>
-------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------

**Livello esame:**

<input type="checkbox"/> CELI IMPATTO (Livello A1)	<input type="checkbox"/> CELI1 (Livello A2)	<input type="checkbox"/> CELI2 (Livello B1)	<input type="checkbox"/> CELI3 (Livello B2)	<input type="checkbox"/> CELI4 (Livello C1)	<input type="checkbox"/> CELI5 (Livello C2)
---	--	--	--	--	--

**SOLO Per chi ripete una parte dell'esame:**  **esame scritto**  **esame orale**

**Ev. Nome della scuola pubblica** \_\_\_\_\_

Nome dell'insegnante \_\_\_\_\_

### Dati Anagrafici del/della candidato/a

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

**Data di nascita** \_\_\_\_\_ **Luogo di nascita** \_\_\_\_\_

**Stato di nascita**  Svizzera  Italia  Altro \_\_\_\_\_

**Sesso**  M  F

**Nazionalità**  Svizzera  Italiana  Altra \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Città** \_\_\_\_\_ **Cap** \_\_\_\_\_ **Telefono** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Disdetta:** In caso di ritiro dell'iscrizione prima dello 28.02.2026 verranno fatturati costi amministrativi di CHF 50.00. In caso di ritiro in data successiva devono essere versati gli interi costi d'esame.

**Candidati assenti:** Qualora un candidato non possa sostenere l'esame perché malato è tenuto a presentare un certificato medico a giustificazione della propria assenza entro e non oltre la data d'esame e potrà presentarsi solamente alla sessione d'esame immediatamente successiva e presso lo stesso Centro, con esonero dal pagamento della tassa.

**Sottoscrivendo il presente modulo mi impegno a versare la quota d'iscrizione all'esame entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento del bollettino di pagamento.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del candidato/della candidata  
(In caso di minorenni firma dei genitori o di chi ne fa le veci)