

# BULK REGISTRATION FORM

## Young Learners Exams 2020



**EXAM / Skúška:**

Starters

Movers

Flyers

<b>Date of Exam / Dátum:</b>	
<b>Venue / Miesto konania skúšky:</b>	<b>Košice</b>

<b>School / Škola:</b>	
<b>Contact Person / Kontaktná osoba:</b>	
<b>School address / Adresa školy:</b>	
<b>Email &amp; Mobile / Email a mobilné číslo:</b>	

	Name / Meno:	Date of Birth / Dátum nar. (dd-mm-yyyy):	Adresa bydliska / Address:	Candidate ID Number / Číslo občianskeho preukazu	Guardian Name / Meno rodiča (zákonného zástupcu):	Guardian Mobile / Mobilné číslo rodiča (zákonného zástupcu):	Guardian Email / Email rodiča (zákonného zástupcu):
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Date / Dátum: \_\_\_\_\_ Parent or guardian name / Meno rodiča alebo zodpovedného zástupcu: \_\_\_\_\_ Signature / Podpis: \_\_\_\_\_

Please read and sign the British Council Terms and Conditions. / Prosím, prečítajte si a podpíšte podmienky British Council.