



Πιστοποιητικό Ελληνομάθειας

Ερωτηματολόγιο υποψηφίου/ας για το επίπεδο Α1 από 8 έως 12 χρονών
Μάιος 2016

| | |
|------------------------------|--|
| Όνομα εξεταστικού κέντρου: | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ ΚΑΙ ΚΑΜΠΑΝΙΑΣ |
| Κωδικός εξεταστικού κέντρου: | 3 9 0 0 9 |
| Πόλη: ΝΑΠΟΛΗ | Χώρα: ΙΤΑΛΙΑ |

| | |
|-----------------------|-------|
| Όνομα υποψηφίου/ας: | _____ |
| Επώνυμο υποψηφίου/ας: | _____ |

| | |
|-------|-------------------------------------|
| Φύλο: | 1. αγόρι <input type="checkbox"/> |
| | 2. κορίτσι <input type="checkbox"/> |

| |
|---|
| Μητρική γλώσσα: _____ |
| Έχετε συγγενείς ελληνικής καταγωγής; |
| Πατέρας <input type="checkbox"/> Μητέρα <input type="checkbox"/> Άλλοι συγγενείς <input type="checkbox"/> |
| Και οι δύο <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| Μαθαίνετε ελληνικά στο σχολείο; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| Έχετε επισκεφθεί την Ελλάδα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Μένετε μόνιμα στην Ελλάδα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| Έχετε Έλληνες φίλους; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Σε ποια γλώσσα συνεννοείστε μαζί τους: _____

Ποιες άλλες γλώσσες (εκτός από τη μητρική σας) γνωρίζετε και πόσο καλά τις ξέρετε;

| Γλώσσα | όχι καλά | καλά | πολύ καλά |
|--------|----------|------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Ελληνικά μιλάτε | ποτέ | σπάνια | συχνά | πάντα |
|--|------|--------|-------|-------|
| Με τον πατέρα σας | | | | |
| Με τη μητέρα σας | | | | |
| Με τον αδερφό/ή σας | | | | |
| Με τους συγγενείς σας | | | | |
| Με τους φίλους σας | | | | |
| Στο σχολείο σας | | | | |
| Στο σχολείο όπου μαθαίνετε τα ελληνικά | | | | |
| Στη γειτονιά σας | | | | |
| Σε καταστήματα/εστιατόρια | | | | |
| Όταν ταξιδεύετε | | | | |

| | |
|-------------------|-----------------|
| Ημερομηνία: _____ | Υπογραφή: _____ |
|-------------------|-----------------|