

Kursaufteilung Arabisch I

Name:

Vorname:

E-Mail:

Studienschwerpunkt			
Arabistik <input type="checkbox"/>	Islamwissenschaft <input type="checkbox"/>	Semitistik <input type="checkbox"/>	Sonstiges <input type="checkbox"/>

1. Haben Sie Vorkenntnisse im Arabischen?

ja

nein

Wenn ja, welche:

schriftlich

mündlich

Wenn ja, wie/wo wurden die Kenntnisse erworben?

2. Sprechen Sie einen arabischen Dialekt?

ja

nein

Welcher Dialekt:

3. Sind Sie zwei- oder mehrsprachig aufgewachsen?

ja

nein

Angabe der Sprachen:

4. Haben Sie Latein, Altgriechisch und/oder Hebräisch gelernt?

Latein <input type="checkbox"/>	Altgriechisch <input type="checkbox"/>	Hebräisch <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---	---------------------------------------

Wie viele Jahre dauerte der Spracherwerb?

5. Welche weiteren Fremdsprachen haben Sie bis jetzt gelernt?

1.

2.

3.

4.

weitere:
