

République Française
Ministère de l'Éducation nationale
Commission nationale du DELF et du DALF

Pays : Nouvelle Zélande Session : /20

Centre d'examen : _____

Photo

**Formulaire d'inscription aux examens du
DELF A1, DELF A2, DELF B1, DELF B2, DALF C1, DALF C2**

Identité du candidat :

Madame – Mademoiselle – Monsieur

Nom _____ Prénom _____

Date et lieu de naissance ____/____/____ à Ville _____

Pays _____

Nationalité _____

Adresse _____ Ville _____

Tél (domicile) _____ (travail) _____

Fax _____ (portable) _____

E-mail _____

Profession _____ Ecole/Université _____

❖ **If you have already passed units, fill in this section:**
A1 () - A2 () - B1 () - B2 () - C1 () - C2 ()

Registration number: _____

Place and date: _____

❖ **I would like to sit for:**
A1 () - A2 () - B1 () - B2 ()
C1 () - C2 () *Lettres et Sciences Humaines () ou Sciences ()*

Signature de l'étudiantà

Office use only :

Droits d'inscription: _____ par : _____ Reçu No. _____

Réservé au secrétariat A _____, le _____

No. d'inscription: 064 00- _____