

**CANDIDAT (E)**

Homme :  Femme :

<b>NOM</b>																			
<b>PRÉNOM</b>																			

Date de naissance : Jour :  Mois :  Année :

Ville de naissance : ..... Pays de naissance : .....

Nationalité : ..... Langue maternelle : .....

Email : .....@..... Téléphone : .....

**INSCRIPTION À L'EXAMEN :**

<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2
59 \$	69 \$

Si vous êtes étudiant(e) à l'Institut français du Cambodge pendant cette session de cours (FLE ou FOS), cochez ci-dessous.

<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2
50,15 \$	58,65 \$

Avez-vous déjà passé un examen DELF ou DALF ?  NON  OUI => Quel niveau ?  A1  A2  B1  B2  C1

Si oui, précisez votre numéro de candidat :  -

**Vous êtes-vous inscrit(e) à un examen DELF ou DALF dans un autre pays au cours des 45 derniers jours ?**

OUI (précisez le pays : ..... )  NON

En cas de double inscription avérée au cours des 45 derniers jours, le centre d'examen se réserve le droit d'annuler l'inscription sans remboursement. Aucun remboursement ne sera effectué une fois l'inscription validée.  
 Les résultats et le relevé des notes sont disponibles à l'IFC dans un délai raisonnable (maximum : 2 semaines).  
 L'attestation de réussite est délivrée à la demande du candidat.  
 Le diplôme est disponible à l'IFC au maximum 4 mois après la date de passation de l'examen.

**INFORMATION COMPLÉMENTAIRE :**

Étudiant(e)  Salarié(e) => INSTITUTION (École / Université / Entreprise) : .....

Maintenant, suivez-vous un ou plusieurs cours de français de l'Institut français du Cambodge ?  OUI  NON

Si oui, quel(s) cours ?  FLE (Français général)  FOS (USSC)  Autre : Précisez.....

Motif de l'inscription :  Acquisition de la nationalité  Besoins professionnels  École/études dans le pays d'origine

Mobilité étudiante vers d'autres pays francophones  Mobilité étudiante vers la France  Motivation personnelle

Projet de migration vers d'autres pays francophones  Projet de migration vers la France

*En signant ce document je certifie avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente transmises lors de mon inscription et déclare les accepter.*

Fait à ....., le ..... Signature : .....

**DROIT D'INSCRIPTION : (Partie réservée à l'administration)**

Exonération :  OUI  NON Motif : .....

Payé le : ..... Facture n° : .....

**Au moment de l'inscription, merci de joindre avec ce formulaire d'inscription une copie de votre pièce d'identité valide.**