

Alliance Française Sud-Latium -

IPSSCT « L. Einaudi » - Piazza Manuzio, snc - Latina - Tel. 340.9387367 - Fax. 0773.18 71 289 - email: delf@afsudlatium



Alliance Française

SESSIONE di

ISCRIZIONE CERTIFICAZIONE DELF - DALF 2015 - 2016

- Novembre 2015 (scadenza iscrizioni : 09 ottobre 2015)
- Febbraio 2016 (scadenza iscrizioni: 11 dicembre 2015)
- Giugno 2016 (scadenza iscrizioni: 15 aprile 2016)

Sig. Sig.ra Sig.na

NOME: COGNOME:
Nato (a) il:...../...../..... NAZIONALITA :
A..... NAZIONE.....
Residente a in Via CAP.....
Tel Cell Fax
E-mail

- A1 A2
- B1 B2
- C1 Option: Littérature et sciences sociales Sciences
- C2 Option: Littérature et sciences sociales Sciences

Numero candidato :
(indicare solo nel caso in cui il candidato ha già sostenuto un esame Delf-Dalf in passato)

DA PAGARE:.....euro (vedere le tariffe in funzione del livello).

I giorni e le ore indicate sulla convocazione non potranno essere modificate.

Si prega di compilare il presente modulo e inviare insieme alla copia del bonifico entro la scadenza indicata sul calendario.

Non sarà possibile inviare la convocazione ufficiale senza aver ricevuto e registrato il pagamento dell'iscrizioni :

via email: delf@afsudlatium.it o via fax : **0773.18 71 289.**

RINUNCIA: in caso di rinuncia, i diritti d'iscrizione non potranno essere rimborsati. Il candidato potrà, sotto presentazione di un certificato medico, beneficiare di un report d'iscrizione alla sessione immediatamente successiva.

DATI PER IL BONIFICO:

CREDEM Latina- dipendenza 925

Intestato: Ass. Culturale Alliance Française Sudlatium

IBAN: IT17 T030 3214 7000 1000 0007 346

La causale deve riportare : nome – cognome – livello

SI PREGA DI INDICARE LA MODALITÀ DI PAGAMENTO :

Contanti

Bonifico (**spese di bonifico a carico del candidato**)

Applicazione tariffa ridotta:

- meno di 18 anni al primo giorno della sessione
- iscritto/a presso il centro d'esami
- iscritto/a in un istituto scolastico secondario e/o università

Precisare il nome della scuola o università e della città.....

Fatto a Il

Firma:

Autorizzo al trattamento dei miei dati ai sensi della legge 675/96

Firma: