** Pays : FÉDÉRATION DE RUSSIE**

**Lieu d’inscription : Kazan**

**Centre de passation : Alliance Française de Kazan**

Fiche d’inscription au DELF-DALF TP:

Session (mois/année) :

|  |
| --- |
| Type d’examen : cochez la case correspondante |
| **DELF** | **DALF** |
|  DELF A1 |  |
|  DELF A2 |  DALF C1 |
|  DELF B1 |  DALF C2 |
|  DELF B2 |  |

Avez-vous déjà passé l’examen DELF ou DALF?

**OUI**

**NON**

Si oui, écrivez votre numéro de candidat :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Civilité **:** | **Madame** | **Monsieur** |

**NOM** (en majuscules):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PRÉNOM** (en majuscules):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Attention : l’orthographe de vos noms et prénoms ci-dessus doit correspondre à celle du* ***passeport international*** // *Внимание : написание вашей фамилии и имени должно соответствовать написанию в вашем* ***заграничном паспорте.***

Né(e) le : / / à (ville, village) : Nationalité : Langue maternelle : Pays de naissance : Adresse : Ville : Adresse e-mail :

Téléphone : Profession :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ФАМИЛИЯ:** |
| **ИМЯ:** |
| **ОТЧЕСТВО:** |

*ФИО заполняется заглавными буквами в соответствии* ***с паспортом Российской Федерации****.*

*Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан):*

 **Fait à Kazan, le**

**№ ДОГОВОРА**:

(заполняется сотрудником РКПОО «Альянс Франсез-Казань» РТ)

**ДАТА ОПЛАТЫ:**

(заполняется сотрудником РКПОО «Альянс Франсез-Казань» РТ)

**Signature**: