



INSTITUT DE FRANÇAIS LANGUE ÉTRANGÈRE

Formulaire d'inscription au test de connaissance du français (TCF)
Écrire très lisiblement en lettres majuscules! (Exemple : DUPONT GERARD)

Données figurant sur l'attestation de résultats : conformes au passeport

NOM :
Prénom(s) :
Sexe :
Date de naissance : Pays de naissance :
Nationalité :

Autres données

Langue usuelle (**la** langue parlée tous les jours) :
Nom sur la boîte aux lettres :
Adresse postale :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Adresse électronique (obligatoire) :

(Les convocations sont aussi envoyées par courriel électronique)

Inscription

- Je demande mon inscription à la prochaine session disponible
- Je demande mon inscription à la session du :
(voir les dates proposées sur www.campusadventiste.edu)

Paiement obligatoire (*l'inscription ne sera validée si le règlement n'est pas effectué*)

- Je joins 110 € par chèque à l'ordre du : **Campus adventiste du Salève**
- Je paie 110 € en ligne sur www.campusadventiste.edu

Aucun remboursement n'est possible. En cas d'absence ou de retard à la session, et uniquement sur justificatif médical ou professionnel, les droits d'inscription seront reportés à une session ultérieure.

Signature obligatoire

A le.....
Signature :

Formulaire à renvoyer à : IFLE, 33 chemin du Pérouzet, 74160 Collonges-sous-Salève.
Aucun accusé de réception ne sera envoyé, sauf en réponse à un bref courriel adressé à secretariat@ifle.fr.
*Vous êtes systématiquement inscrit pour la session souhaitée dès la réception de votre formulaire d'inscription dûment rempli et du paiement. Inutile de téléphoner car **une convocation sera envoyée au moins 8 jours avant la session.***

Cadre réservé à l'administration (ne rien inscrire)

Inscription reçue le :
Paiement reçu le :
Inscription validée pour le :