

Fiche d'inscription simplifiée

DATE DE SESSION

____ / ____ / _____

<p>TEF</p> <input type="checkbox"/> QCM <input type="checkbox"/> Expression écrite <input type="checkbox"/> Expression orale	<p>TEFAQ</p> <input type="checkbox"/> Compréhension écrite <input type="checkbox"/> Compréhension orale <input type="checkbox"/> Expression écrite <input type="checkbox"/> Expression orale Attestation dématérialisée	<p>TEF CANADA</p> <input type="checkbox"/> Compréhension écrite <input type="checkbox"/> Compréhension orale <input type="checkbox"/> Expression écrite <input type="checkbox"/> Expression orale	<p><input type="checkbox"/> TEF pour la Naturalisation</p> Avant le 01/02/2020 : CO/EO Après le 01/02/2020 : CE/CO/EE/EO (Epreuves indissociables) Attestation dématérialisée	<p><input type="checkbox"/> TEF pour la Carte de Résident</p> Compréhensions & Expressions écrites et orales (Epreuves indissociables) Attestation dématérialisée
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Etat-Civil (Écrire une lettre par case en lettres CAPITALES)

Madame Monsieur Numéro passeport ou Titre de séjour ou Carte nationale d'identité**

Nom* _____

Prénom* _____

Date de naissance* _____ / _____ / _____ Pays de la nationalité** _____

Langue maternelle _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Pays** _____ Téléphone** _____

Email** _____

Motivation

<input type="checkbox"/> Académique	<input type="checkbox"/> Immigration au Québec	<input type="checkbox"/> Individuelle
<input type="checkbox"/> Etudes en France	<input type="checkbox"/> Accès à la nationalité française	<input type="checkbox"/> Professionnelle
<input type="checkbox"/> Immigration au Canada	<input type="checkbox"/> Accès à la citoyenneté canadienne	

* Données obligatoires figurant sur l'attestation de résultats : en cas d'erreur ou de modification non signalée sur la feuille d'émargement le jour du test, AUCUNE correction ne pourra être effectuée une fois l'attestation de résultats éditée ou mise en ligne

** Données obligatoires

Règlement

Montant de l'Inscription :

chèque carte de crédit espèces

_____ / _____ / _____

Demanda de duplicata ou attestation papier (payant)

Si vous souhaitez obtenir un duplicata ou une attestation de résultats papier en cas de dématérialisation cochez cette case

- Je certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de passation qui m'ont été transmises lors de mon inscription et déclare les accepter.
- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

A _____

Le (date) _____ / _____ / _____
Signature (obligatoire)

TEF Nat - Payment information

French Cultural Center Alliance Française

First / Last Name: _____ Date of the session: _____

Please indicate your status and the sections you choose by checking the appropriate boxes:

- I am a FCC student / active member (membership # _____)
- I am NOT a FCC member / student:

	FCC Member	Non-Member
Full test with all 4 sections	\$320	\$340

PAYMENT METHOD

- Check # _____ (payable to FCC)
- MasterCard AMEX Visa # _____

Name on the card: _____ Exp. Date: ____/____

CVV/CVC: ____

PLEASE SEND A COPY OF BOTH REGISTRATION AND PAYMENT FORMS WITH YOUR PAYMENT TO: Clément J. Doherty By EMAIL AT: exams@frenchculturalcenter.org

I understand that should I fail to be present the day of the examination, the fees of the units I have registered for will not be refunded to me.

Candidate's signature _____

Parent's signature _____ (For minors only).



French Cultural Center/Alliance Française
53 Marlborough Street
Boston, MA 02116
www.frenchculturalcenter.org
617.912.0415



**FRENCH
CULTURAL
CENTER**
ALLIANCE FRANÇAISE OF BOSTON
53 Marlborough Street, Boston, MA 02116