

MODULO D'ISCRIZIONE

DELFDALF TOUS PUBLICS 2020-2021

Nazione: *Italia* Centro d'esame: *Alliance Française de Venise - Venezia*

Sesso: M F

Cognome: (in stampatello):.....

Nome: (in stampatello):.....

Nazionalità: Madrelingua:.....

Data di nascita:/...../..... Luogo di nascita:.....

Prov.:

Indirizzo:.....

CAP: Città: Prov.:

Telefono: Email:@.....

Codice fiscale: L L L L L L L L L L L L L L L L

Origine:

Privato

Università, specificare l'università: (se Ca' Foscari allegare un certificato di immatricolazione per l'anno in corso per beneficiare della tariffa ridotta)

Studenti dell'Alliance Française di Venezia 2020-2021

Studenti dell'Alliance Française di PD/VI/TV 2020-2021 (allegare certificato di pagamento di iscrizione)

Perchè si sta iscrivendo a questo esame?

Studio

Lavoro

Piacere

Altro, specificare:

Ha già sostenuto una certificazione DELFDALF ?

Sì (numero candidato richiesto): No

Mi iscrivo a:

Diploma	Tariffe		Sessione 2020-2021		
	ridotta	piena			
DELF A1	<input type="checkbox"/> 50€	<input type="checkbox"/> 60€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno
DELF A2	<input type="checkbox"/> 55€	<input type="checkbox"/> 65€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno
DELF B1	<input type="checkbox"/> 85€	<input type="checkbox"/> 105€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno
DELF B2	<input type="checkbox"/> 115€	<input type="checkbox"/> 135€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno
DALF C1	<input type="checkbox"/> 145€	<input type="checkbox"/> 175€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno
DALF C2	<input type="checkbox"/> 145€	<input type="checkbox"/> 175€	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> febbraio	<input type="checkbox"/> giugno

Il presente modulo deve essere interamente compilato in stampatello e firmato. Il pagamento deve essere effettuato unicamente tramite bollettino postale.

Numero conto corrente postale: 00000 5828 759 Conto corrente postale intestato a: ACIF/Alliance Française di Venezia, San Marco 4939, 30124 Venezia. Nella causale dovranno essere indicati: delf/mese sessione/Cognome e Nome (esempio: DELF B1/febbraio/Luca Rossi)

È obbligatorio allegare alla scheda di iscrizione l'attestato di pagamento del bollettino postale. L'iscrizione deve essere inviata a certificazioni@afvenezias.it entro i termini previsti. In caso di rinuncia o assenza la tassa di iscrizione non potrà essere rimborsata.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR n°2016/679.

Dichiaro di aver letto il regolamento DELFDALF disponibile sul sito: www.afvenezias.it

Luogo: Data:/...../..... Firma del candidato: