

FORMULAIRE  
D'INSCRIPTION  
À L'EXAMEN FINAL  
**2021**

# DIPLÔME D'APTITUDE A L'ENSEIGNEMENT DU FLE : DAEFLE

CENTRE DE PASSATION (hors Paris) : \_\_\_\_\_

## VOTRE CHOIX

☐

### CALENDRIER EXAMEN FINAL 1

**Inscriptions** : jusqu'au 30/04/2021

**Envoi des convocations** : 02/06/2021

**Épreuves** : 09/06/2021 (de 9h à 16h)

**Envoi des résultats** : 10/09/2021

### SPÉCIALISATION

- ☐ FOS
- ☐ FLE aux enfants
- ☐ Intégrer le numérique
- ☐ Adultes peu ou pas scolarisés

☐

### CALENDRIER EXAMEN FINAL 2

**Inscriptions** : jusqu'au 03/11/2021

**Envoi des convocations** : 01/12/2021

**Épreuves** : 08/12/2021 (de 9h à 16h)

**Envoi des résultats** : 03/03/2022

### SPÉCIALISATION

- ☐ FOS
- ☐ FLE aux enfants
- ☐ Intégrer le numérique
- ☐ Adultes peu ou pas scolarisés

## SITUATION PERSONNELLE

☐ M ☐ Mme

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

Courriel (obligatoire pour recevoir la convocation et les résultats) \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Ville et pays de naissance \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

N° de tél [indicatif et numéro] \_\_\_\_\_

N° de portable \_\_\_\_\_

Bénéficiez-vous d'une condition médicale particulière ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, joindre un certificat médical

Joindre à ce formulaire les notifications de validation de modules.

# ANCIENNE FORMULE DU D.A.E.F.L.E

Avez-vous obtenu des modules du D.A.E.F.L.E avant 2009 ? ☐ Oui ☐ Non

Si **oui**, complétez la ligne suivante, formulaire d'équivalence validé le

## TARIFS

Le tarif de l'examen ne pourra dépasser **375€**, tous frais confondus.

Une convocation vous sera adressée par votre centre de passation.

**En signant ce formulaire, je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et des conditions particulières de vente de l'examen final du DAEFLE et déclare les accepter.**

Cette fiche d'inscription est à adresser **directement** à votre centre de passation (et non à Paris)

☐ Je déclare avoir pris connaissance des conditions particulières de vente et les accepter.

Fait à :

Signature :

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_