

**T C F      A N F    2 0 1 4**  
**S E S I Ó N   D E L   2 8   D E   M A R Z O   D E   2 0 1 4**  
**M O D A L I D A D   D E   I N S C R I P C I Ó N**

**A.- PAGO EN EL INSTITUTO FRANCÉS DE CHILE (Francisco Noguera 176 - Providencia- Santiago)**

**DESDE JUEVES 16 DE ENERO HASTA JUEVES 30 DE ENERO**

**VER EN EL SITIO WEB DEL INSTITUTO FRANCÉS, LOS HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO:**  
<http://www.icf.cl/lengua-francesa/cursos-de-frances/atencion-al-publico-e-inscripciones/>

**R E E M B O L S O**

**En ningún caso, se reembolsará su inscripción.**

**C O N V O C A T O R I A**

**Se publicará la convocatoria en la cual se indicará el lugar y los horarios de las pruebas en la página Web del Instituto Francés de Chile:  
<http://www.institutfrancais-chili.com>**

**Es responsabilidad de cada candidato informarse en los tiempos debidos de todos los datos de la sesión a la cual se ha inscrito para poder rendir el TCF.**

**ENTREGA DE LAS ATESTACIONES**

**Los resultados llegarán la primera semana de marzo.**

**En cuanto lleguen las atestaciones originales, se publicará en la página Web los horarios de entrega.**

**TCF POUR L'ACCÈS À LA NATIONALITÉ FRANÇAISE**

**FICHE D'INSCRIPTION**

**SESSION N°3 DU VENDREDI 28 MARS 2014**

**À REMETTRE AVANT JEUDI 30 JANVIER À 18:00 HEURES**

1) NOM PATERNEL ET MATERNEL (EN MAJUSCULES) / *apellidos paterno y materno:* (El candidato ha de pagar los derechos en el centro donde desea dar el TCF)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2) PRÉNOMS (PREMIÈRE LETTRE DE CHAQUE PRÉNOM EN MAJUSCULES) / *nombres (primera letra en mayúscula):*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3) Sexe (Cochez la case correspondante  ) : HOMME

FEMME

4) Date de naissance / *fecha de nacimiento:* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 J O U R / M O I S / A N N É E  
 0 0 / 0 0 / 0 0 0 0

5) Pays de naissance / *pais de nacimiento* .....

7) Langue maternelle / *idioma materno* : ..... 6) Nationalité / *nacionalidad* : .....

8) Profession / *profesión* : .....

9) ADRESSE COMPLÈTE / *dirección completa* .....

..... COMMUNE..... VILLE / *Ciudad* .....

TÉL. BUREAU / *Fono oficina*..... TÉL. PERSONNEL / *Fono personal*..... PORTABLE / *celular*.....

MÉL (Écrire lisiblement)..... @.....

11) Êtes-vous gaucher / *indique si es zurdo* (Cochez la case correspondante  ) : OUI  NON

12) Pour vous permettre de participer au TCF dans les meilleures conditions, merci d'indiquer si vous présentez un handicap / *Con el fin de optimizar las condiciones de desarrollo del TCF, indique si presenta una discapacidad física* :

(Cochez la case correspondante  ) : OUI  NON

Si OUI, cochez la case correspondante  : HANDICAP VISUEL / *handicap visual*  AUDITIF / *auditivo*  PHYSIQUE / *físico*  MOTEUR RENDANT IMPOSSIBLE L'ÉCRITURE MANUELLE / *imposibilidad de escribir*

Santiago, le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2014

Signature du candidat

**PAIEMENT (PAGO)**  
TARIF : \$ 68.000 pour le TCF ANF

ESPÈCES (EFFECTIVO) <input type="checkbox"/> / CHÈQUE (CHEQUE) <input type="checkbox"/> CARTE BANCAIRE (TARJETA BANCARIA) <input type="checkbox"/>	REÇU N°..... du / /201__ (RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION)
DÉPÔT BANCAIRE / DEPÓSITO BANCARIO <input type="checkbox"/>	DÉPÔT EFFECTUÉ PAR /DEPOSITADO POR: ..... Tél. / Fono: .....
VIREMENT BANCAIRE / TRANSFERENCIA BANCARIA <input type="checkbox"/>	VIREMENT EFFECTUÉ PAR /DEPOSITADO POR: ..... AU NOM DU CANDIDAT /PARA EL CANDIDATO..... NOM DE LA BANQUE /NOMBRE DEL BANCO : ..... Nº DE COMPTE / N° DE CUENTA : .....

**DATOS PARA DEPOSITAR EN LA CUENTA DEL ICF: INSTITUTO CHILENO FRANCÉS - RUT: 81 414 200-0 / BANCO SECURITY - CUENTA Nº: 537 810 01. Para los que poseen una cuenta en el Banco Security, anteponer un E delante del nº de cuenta (E53781001).**

**En caso de DEPÓSITO O TRANSFERENCIA BANCARIA:**

**INSCRIPCIÓN VALIDADA =**

**RECEPCIÓN DE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN + COMPROBANTE DE PAGO AL E-MAIL g.detarragon@icf.cl**

**PAS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION / INSCRIPCIÓN SIN REEMBOLSO**

Francisco Noguera 176 – Providencia – SANTIAGO - Tél. : (2) 24 70 80 81 - Fax : (2) 24 70 80 90