

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
DELF JUNIOR SESIÓN 2018

Número de inscripción (sin guión): _____

Primera inscripción SI NO → Indicar año...../examen rendido.....Centro de examen anterior.....

CENTRO DE EXAMEN:(El candidato debe pagar los derechos en el centro donde desea dar el examen)

Señorita Señor **ESCRIBIR CON MAYÚSCULA Y LETRA CLARA. PONER ACENTOS EN APELLIDOS Y NOMBRES.**

Apellidos _____

Nombres _____

Fecha nacimiento _____ EDAD: _____

Lugar de nacimiento Ciudad _____ País _____

Nacionalidad _____

Lengua materna _____

Profesión _____

Dirección postal _____

Comuna _____ Ciudad _____

Teléfono fijo _____ Celular _____

E-mail _____

Establecimiento donde usted estudia francés
Nombre, dirección _____Indique con una cruz el/los diploma(s) que desea rendir

DIPLOMA	DELF A1 <input type="checkbox"/>	DELF A2 <input type="checkbox"/>	DELF B1 <input type="checkbox"/>	DELF B2 <input type="checkbox"/>
FECHA RENDICIÓN				

Si usted presenta alguna discapacidad, indíquelo con una X: **SI** **NO** e indicar con X si es **Visual** **Auditiva**
En caso afirmativo, adjunte certificado médico

INSCRITO EN _____ EL _____ DE 2018

Firma candidato/a

**Los formularios incorrectamente completados serán rechazados
No se contemplan la devolución ni la postergación de los derechos de inscripción****RESERVADO A LA ADMINISTRACIÓN**

Precio diploma: \$ _____ TOTAL: \$ _____

Forma de pago: Efectivo Cheque Tarjeta Otro

Derechos de inscripción pagados el: _____ / _____ /2018

Recibo nº: _____

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 3 DE JULIO HASTA EL 04 DE AGOSTO DE 2017