

**> IDENTITE DU CANDIDAT :**

Sexe : Homme  Femme   
 Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
 Ville de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Langue maternelle : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Mél (en majuscule) : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
 Etes-vous en situation de handicap ?  OUI  NON Si oui, de quel type ?  Moteur  Visuel  Auditif

Etes-vous inscrit(e) dans un cours de français de l'Institut français ?  OUI  NON Niveau : \_\_\_\_\_  
 Etes-vous déjà titulaire d'un DELF ou DALF ?  OUI  NON A quel niveau ? A1 A2 B1 B2 C1  
 Si oui, précisez votre numéro de candidat :       **-0**

**> INSCRIPTION A L'EXAMEN :**

DELF TOUT PUBLIC	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	Date de la session :
DALF TOUT PUBLIC	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>			Date de la session :
DELF JUNIOR	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	Date de la session :
DELF PRIM	A1.1 <input type="checkbox"/>	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	Date de la session : 07 juin 2020	

**> FRAIS D'INSCRIPTION PAR EPREUVE :**

	Tarif normal	Tarif réduit *
DELF TOUT PUBLIC – A1 / A2	500	350
DELF TOUT PUBLIC – B1 / B2	900	750
DALF TOUT PUBLIC C1 / C2	1400	1000
DELF JUNIOR A1 / A2	500	350
DELF JUNIOR B1 / B2	900	750
DELF PRIM	500	350

\* Tarifs réduits applicables à tout inscrit aux cours de langue de l'Institut français du Maroc au moment de l'inscription aux examens, et à tout étudiant des établissements partenaires

**> CONDITIONS DE L'INSCRIPTION :**

***En signant ce document je certifie ne pas être déjà titulaire du diplôme auquel je m'inscris avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de passation qui m'ont été transmises lors de mon inscription et déclare les accepter.***

**Signature :**