

TCF pour le Canada FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Pour la session du ___ / ___ / _____
(Indiquer la date de session de votre choix, voir le calendrier)

Madame Monsieur

Nom de naissance : _____

Nom d'épouse : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Langue maternelle : _____

Numéro de passeport : _____

Adresse postale : _____

Code postale : _____ Ville : _____

Numéro de téléphone : _____ Mail : _____@_____

Signature :

A joindre à votre dossier d'inscription :

Un chèque de 170 euros à l'ordre de l'association FLEAD ;

Une photocopie recto-verso de votre pièce d'identité ;

Le dossier complet à envoyer à l'adresse suivante :

Association FLEAD
3 boulevard Albert Camus
95200 Sarcelles

Les inscriptions seront prises en compte dans la limite des places disponibles.

En cas d'absence le jour de l'épreuve, aucun remboursement ne sera possible. Une autre date peut exceptionnellement être proposée sous réserve de présentation d'un justificatif valable.

Association FLEAD

N° SIRET 83088975400016

Adresse du siège social : chez MJC, 10 bis avenue Paul-Valéry 95200 Sarcelles

Téléphone : 01 39 35 00 89 / 06 99 38 50 34 Courrier électronique : asso.flead@gmail.com

Site Internet : www.flead.fr