CONVOCATION

Nom:

Prénom:

J'ai l'honneur de vous demander de vous présenter, muni(e) de votre passeport, 20 minutes avant le début de l'épreuve aux lieu, dates et horaires indiqués ci-dessous.

Centre d'examen: Alliance française d'Odessa
5 rue Sadova

Session: DELF TP 2025

Niveau:

Date:

Heure:

Oral (individuel) : Date :

Heure :

Les examens débuteront par l'épreuve collective, il ne sera pas possible d'arrêter l'enregistrement, même en cas de retard.

Le Président du Jury,
Paul SOULIGOUX

BULLETIN D'INSCRIPTION EXAMEN DU DELF ET DU DALF TP

Session Tout public 2025 **Centre d'examen : Odessa**

☐ **Femme** ☐ **Homme**

Candidat:

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

comme dans le passeport international

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__| **Ville de naissance:**

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Langue maternelle :

Nationalité:|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Téléphone: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Statut: ☐**Élève** ☐**Étudiant** ☐**Candidat libre** ☐**AF**

Examen(s) présenté(s) : A1 – A2 – B1 – B2 – C1 LSH – C1 S – C2 LSH – C2 S

Avez-vous déjà passé le DELF-DALF ? NON OUI: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Droits d'inscription:

A1	A2	B1	B2	C1	C2

Date et signature: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|