



**FICHE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS DU DELF JUNIOR
REGISTRATION FORM FOR THE DELF JUNIOR**

Pays : IRLANDE **Session :** (mois) (année)
Centre d'examen : LIMERICK..... **Lieu d'inscription :**

COORDONNÉES DU / DE LA CANDIDAT(E) / CANDIDATE DETAILS

*Merci d'écrire lisiblement / Thank you for writing legibly
 This information will appear on your DIPLOMA*

NOM / Surname:
Prénom / First name:
Né(e) le Date of Birth :jour/.....mois/.....année
 à : (Ville / City)..... (Pays / Country).....
Nationalité / Nationality:..... **Sexe/Gender:** M F
Langue Maternelle (Mother Tongue):
Nom du Père / Father's name :
Adresse / Address :
**Eircode :**
Téléphone portable / Mobile phone :
Téléphone fixe / Landline: **Fax :**
Email (PARENTS):@.....

*IMPORTANT : Votre convocation et vos résultats vous seront envoyés à cette adresse électronique.
 Your notification and results will be sent to this email address.*

STATUT DU CANDIDAT / CANDIDATE STATUS

Étudiant à l'Alliance Française / Student at the Alliance Française
 Étudiant externe / External student
 (name of your school :)
Vous êtes-vous déjà inscrit(e) à un examen DELF / Have you ever registered for a DELF exam? **NON, c'est ma 1ère inscription / no, this is my first registration**
OUI, je me suis déjà inscrit(e) à l'(aux) examen(s) suivant(s) / yes, I've already registered for the following exam(s): A1 A2 B1 B2
Numéro de Candidat / Registration number :

EXAMEN / EXAMINATION

Exam(s) taken for this session – Please tick the relevant option(s):

DEL F JUNIOR A1 <input type="checkbox"/> €55	DEL F JUNIOR A2 <input type="checkbox"/> €55
DEL F JUNIOR B1 <input type="checkbox"/> €75	DEL F JUNIOR B2 <input type="checkbox"/> €75

PAIEMENT / PAYMENT

Date d'inscription / Registration Date :

Montant à payer / Total :

Moyen de paiement / Means of payment, and, where relevant, the account holder's name:

Espèces / cash
 Carte / Card (indiquez le nom du payeur/ please indicate the card holder's name)
 Chèque (indiquez le nom du payeur/ please indicate the Account holder's name)

Réservé à l'Administration

Reçu n° : **Numéro d'inscription :**

Attention : Les droits d'inscription aux examens ne sont pas remboursables sauf sur présentation d'un certificat médical / Please note that there are no credits or refunds for exam fees unless the candidate provides a medical certificate.



Valérie Boucher
 (+353) 61 414818
bonjour@aflimerick.org
www.aflimerick.org
 Alliance Française, 7 Pery Square, Limerick