

## BULLETIN D'INSCRIPTION EXAMENS DU DELF-DALF 2024

Pays : **NOUVELLE CALEDONIE**  
Session : .....**2024**

Centre d'examen : **NOUMEA**  
Lieu d'inscription : **CREIPAC**

NOM : ..... PRENOM(S) : .....

NOM d'épouse : .....

Date et lieu de naissance :

...../...../..... à ..... (.....)  
          Jour      mois      année                                  Ville                                  Pays

Nationalité : .....

Langue maternelle : .....

Profession : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : ..... Mobilis : .....

Adresse email : .....

Signalement besoin spécifique :

Certificat médical :

Examens présentés : **DELF** A1 A2 B1 B2 **DALF** C1 C2

Diplômes obtenus antérieurement\* :

Niveau	Session	Pays	Ville

**\*Joindre la copie des attestations de réussites des niveaux obtenus**

### *Partie réservée à la comptabilité*

#### **TARIFS INSCRIPTION DELF/DALF**

Delf/Dalf A1  12 000 F.CFP                      A2  15 000 F.CFP                      B1  22 000 F.CFP  
                   B2  25 000 F.CFP                      C1  28 000 F.CFP                      C2  30 000 F.CFP

Par  chèque n° .....

Espèces

Autre .....

Quittance n° .....

Du ...../...../.....

Sous le numéro d'inscription : .....

Fait à Nouméa, le ...../...../2024

Signature :