

## INSCRIPTION AU TEF / Test d'Evaluation du Français

### DIJON

#### CHOIX DE LA CERTIFICATION

- TEF Intégration, Résidence et Nationalité : 135€** *Compréhension et Expression écrites et orales (Epreuves indissociables)*
- TEF étude :**  Complet 200€    QCM 100€    Expression écrite 50€    Compréhension orale 50€
- TEF Québec :**  Complet (200€)    Compréhension écrite 50€    Compréhension orale 50€  
 Expression écrite 50€    Expression orale 50€
- TEF Canada : 210€** *Sur demande selon immigration et nationalité*

Candidat	
Numéro passeport ou Titre de séjour ou Carte nationale d'identité _____	
Nom du bénéficiaire (en majuscules) : _____ Sexe : <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme	
Nom d'épouse (en majuscules) : _____	
Prénom : _____	
Date de naissance : ____ / ____ / ____      Nationalité : _____	
Ville de naissance : _____      Langues maternelles : _____	
Adresse postale : _____ _____	
Code postal - Ville: _____	
Téléphone : _____      Portable : _____	
Courriel <b>OBLIGATOIRE</b> : _____ @ _____	
<small>L'envoi de vos résultats se fera par email. Si vous ne disposez pas d'adresse électronique une facturation de 50€ sera faite pour un envoi par courrier.</small>	
<b>Motivation</b> <input type="checkbox"/> Académique <input type="checkbox"/> Immigration au Québec <input type="checkbox"/> Individuelle <input type="checkbox"/> Etudes en France <input type="checkbox"/> Accès à la nationalité française <input type="checkbox"/> Professionnelle <input type="checkbox"/> Immigration au Canada <input type="checkbox"/> Accès à la citoyenneté canadienne <input type="checkbox"/> Carte de résident	
<b>Règlement :</b> Montant de l'inscription : _____ <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèces	
Date de la session : ____ / ____ / ____ <span style="color: red;">⚠ L'inscription doit se faire au minimum 1 mois avant la date de l'examen.</span>	
Vous êtes en situation de handicap et vous souhaitez bénéficier d'un aménagement d'épreuve ? Précisez les dispositions à prévoir : _____	
Envoi postal	
Merci de remplir ce formulaire et de le retourner signé, accompagné d'une photocopie de votre pièce d'identité et d'un chèque à l'ordre de : FRATE Formation Conseil  et à l'adresse de FRATE FORMATION CONSEIL 29bis Rue de l'Arquebuse 21000 DIJON	

**Merci de cocher les cases ci-dessous pour que votre inscription soit prise en compte :**

- Je certifie avoir pris connaissance des conditions générales de vente (<http://frateformation.net/cgv/>) et déclare les accepter.
- J'accepte que mes données soient exploitées dans le cadre de la demande d'inscription au TEF et de la relation commerciale qui peut en découler. À tout moment je peux exercer mes droits (accès, rectification, oubli) à [rgpd@frateformation.net](mailto:rgpd@frateformation.net).
- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

A : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ Signature (obligatoire)