

Bulletin d'inscription aux examens : **DALF C1**

Pays : Pologne Centre d'examen : Alliance Française de Szczecin Session :

NOM ..... Prénom : .....

né(e) le : ..... à : ..... ( ..... )  
jour mois année ville Pays

Nationalité : ..... Mme ( ) Mlle ( ) M ( )

Je suis lycéen(ne)	<input type="checkbox"/>	J'apprends le français à l'Alliance française	<input type="checkbox"/>
Je suis étudiant(e) (université)	<input type="checkbox"/>	à l'Institut français	<input type="checkbox"/>
Je travaille	<input type="checkbox"/>	à l'école / l'université	<input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	dans une école de langue	<input type="checkbox"/>
		seul / cours particuliers	<input type="checkbox"/>
		Autre	<input type="checkbox"/>

sciences  sciences humaines

Adresse : .....

tél. domicile : ..... tél. mobile : .....

courriel/mail : .....@.....

Oświadczenie :

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w trybie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, dla potrzeb związanych z przystąpieniem do egzaminu na certyfikat językowy. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o przysługującym mi prawie przez otrzymanie w Alliance Française informacji o w/w ochronie.

.....  
(Miejscowość, data, podpis czytelny – w przypadku nieletnich, podpis rodzica)

à Szczecin, le (date) ..... signature :

n° d'inscription :

Czytelnie wypełniony formularz należy odesłać do sekretariatu AF pocztą elektroniczną, listownie lub dostarczyć osobiście:

Kontakt : Sekretariat  
tel. : 91 831 45 63

Alliance Française  
ul. Żubrów 1 / U9  
71-617 Szczecin

[alliance.szczecin@gmail.com](mailto:alliance.szczecin@gmail.com)

[www.alliance-francaise.pl/szczecin](http://www.alliance-francaise.pl/szczecin)

Prosimy o dołączenie potwierdzenia dokonania opłaty egzaminacyjnej - przelewem bankowym na poniższe konto:

**Alior Bank**

**56 2490 0005 0000 4520 3125 5321**

**Tytuł zapłaty: .... (imię i nazwisko kandydata + wybrany egzamin)**

**Żadne zgłoszenie bez potwierdzenia wpłaty nie będzie brane pod uwagę.**

(Prosimy nie wypełniać pola poniżej)

Droits d'inscription : ..... mode paiement : ..... reçu n° : .....