

TEF INTEGRATION , RESIDENCE et NATIONALITE

Compréhensions et expressions écrites et orales (épreuves indissociables)

Attestation dématérialisée

150€

Objectif carte de résident

Objectif nationalité française

Date de session :/...../..... (à remplir par le centre d'examen)

ETAT CIVIL

Numéro de passeport ou titre de séjour** : _____

Madame

Monsieur

Non-binaire

Nom* : _____

Nom de jeune fille* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance* : _____

Pays de nationalité** : _____

Langue maternelle** : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone** : _____ Email** : _____

Montant total de l'inscription: _____ Virement bancaire*** Chèque Espèces CPF

- ✓ Je certifie avoir pris connaissance des modalités d'inscription sur le présent formulaire d'inscription et déclare les accepter.
- ✓ J'ai bien compris que je devais être en mesure de lire des propositions formulées par écrit pour répondre aux questions du test.
- ✓ J'accepte l'enregistrement audio de l'épreuve d'expression orale pour contre-évaluation par la CCI Paris Ile-de-France et j'accepte d'être pris(e) en photo le jour du test.
- ✓ Je m'engage à prendre connaissance du manuel du candidat (disponible sur le site www.francais.cci-paris-idf.fr) avant le jour du test.
- ✓ J'accepte les conditions décrites dans le manuel du candidat.
- ✓ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Pour être complet, votre dossier doit comporter : le formulaire d'inscription complété lisiblement + le paiement et doit être envoyé par courrier, e-mail ou déposé auprès du centre agréé. A réception, vous recevrez votre convocation au test par email.

Les heures de convocation doivent être respectées sous risque d'invalidation de votre test. Les dates des épreuves orales ou écrites ne sont pas modifiables.

En cas de maladie du candidat(e) ou empêchement professionnel, il vous sera demandé de fournir un certificat médical de reporter vos droits d'inscription à une session ultérieure.

A _____

Le (date) _____

Signature** :

* Données obligatoires figurant sur l'attestation de résultats : en cas d'erreur ou de modification non signalée sur la feuille d'émargement le jour du test, AUCUNE correction ne pourra être effectuée une fois l'attestation de résultats éditée ou mise en ligne.

** Données obligatoires.

*** RIB du CFP Presqu'île page 2.



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
CFP PRESQU'ILE

Domiciliation
SG ST-NAZAIRE (01473)
44 R DU GAL DE GAULLE
44600 ST-NAZAIRE

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	01473	00037262009	41

IBAN : FR76 3000 3014 7300 0372 6200 941
BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP

