



**INSTITUT
FRANÇAIS**

CONSTANTINE

TCF SO

Test de Connaissance du Français Session sur Ordinateur

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



SESSION

PASSATION

HORAIRE

Nom (en majuscule)	Prénom(s) (en minuscule)
Date de naissance	Pays de naissance
Nationalité	Langue usuelle
Vous êtes : 1. Diplômé..... 2. diplômé chômeur..... 3. autres.....	Vous passez le TCF SO pour : 1. une Demande de visa d'études en France 2. Autres (précisez)

N° Téléphone 1 :	N° Téléphone 2 :	
Courriel (email) :		
Adresse de résidence		
N°, Rue:	Cité :	Ville:
Code postal:	Wilaya:	Pays :

Avez-vous déjà passé un TCF ?	Combien de fois?	Date du dernier TCF	Avez-vous déjà passé un DELF DALF ?	A quelle date ?
Avez-vous déjà suivi des cours de français dans un établissement non scolaire?	Niveau	Session	Où ?	

Peut-on refaire le TCF ?
Le CIEP informe que si les candidats sont autorisés à repasser le test autant de fois qu'ils le souhaitent, ils doivent toutefois respecter un délai de 02 mois (60 jours) entre deux passations. Ce délai prend effet à compter de la date de la dernière passation, et ce, quel que soit le centre auprès duquel ils s'inscrivent ou se sont inscrits.

Peut-on se faire rembourser les frais d'inscriptions?
Les frais d'inscription ne sont en aucun cas remboursables.

Signature du candidat

Tarif TCF SO 8000,00 da	RECU N°	DATE RECU
---------------------------------------	----------------------	------------------------