

Inscrição ao DELF SCOLAIRE de um estabelecimento interessado em apresentar candidatos

Nome do estabelecimento : _____

Morada do estabelecimento : _____

Telefone: _____ Email: _____

Eu abaixo assinado, (indicar Nome do(a) Diretor(a) da escola)

Venho por este meio solicitar a inscrição do nosso estabelecimento como participante da sessão de :

☐ Abril de _____ (colocar o ano) do DELF Scolaire

☐ Maio de _____ (colocar o ano) do DELF Scolaire

A nossa estimativa de candidatos é de : _____

O estabelecimento estaria disposto a organizar a sessão nas suas instalações? SIM ☐ NÃO ☐

- O/A docente: Prof(a) _____ (nome completo)

_____ (Telem.) _____ (Email)

Aceita ser o/a Professor(a) responsável pela colaboração na organização do DELF scolaire neste estabelecimento.

Declaro ter sido informado de que, caso o nosso Estabelecimento de Ensino não seja Centro de Passação (centro de aplicação de provas), os candidatos deverão deslocar-se até um outro Centro para realizar o exame.

Local: _____ Data: _____

Assinatura do/a Diretor/a e Carimbo do estabelecimento

Assinatura do/a professor/a responsável
