

Veuillez renvoyer cette fiche d'inscription individuelle impérativement accompagnée de votre règlement à l'adresse suivante :
CAREL - 48 Bld Franck Lamy - Place Jean-Noël de Lipkowski BP 219C 17205 ROYAN CEDEX France
inscription@carel.org

Mme Melle M.

NOM

Prénom

Date de naissance

Lieu de naissance : Ville Pays

Nationalité

Langue maternelle :

Adresse

Ville Pays

Tél. Mobile

E-mail

TCF 2012	
Sessions choisies	Inscription avant le *
<input type="checkbox"/> 26.04.2012	04.04.2012
<input type="checkbox"/> 21.06.2012	30.05.2012
<input type="checkbox"/> 27.09.2012	05.09.2012
<input type="checkbox"/> 20.12.2012	28.11.2012

* cachet de la poste faisant foi.

Inscription aux épreuves obligatoires uniquement	<input type="checkbox"/>	Tarif : 85 €
Inscription aux épreuves obligatoires et à l' épreuve complémentaire d'expression orale	<input type="checkbox"/>	Tarif : 125 €
Inscription aux épreuves obligatoires et à l' épreuve complémentaire d'expression écrite	<input type="checkbox"/>	Tarif : 125 €
Inscription aux épreuves obligatoires et aux 2 épreuves complémentaires	<input type="checkbox"/>	Tarif : 165 €

Informations complémentaires importantes

Votre inscription sera prise en compte dès réception du règlement.

Aucun paiement ne sera accepté le jour de la session.

Il n'y a pas de remboursement sauf en cas de maladie (fournir un certificat médical) ou d'une impossibilité de déplacement.

Attention : Le jour de la session, vous devez vous munir d'un stylo bille noir. Soyez à l'heure, les candidats en retard ne seront pas acceptés dans la salle d'examen.

Fait à Le / /

Signature

➤ **Je paie moi-même mon inscription** (compléter la déclaration 1 ci-dessous).

DÉCLARATION 1



J'adresse directement au C.A.R.E.L. le règlement du test pour un montant de par :

- Carte bancaire** : paiement à distance sous réserve de fournir les mentions obligatoires (voir formulaire joint au bulletin d'inscription).
- Chèque bancaire** en € à l'ordre de **CAREL**, à joindre au dossier d'inscription.
- Mandat international** *
- Virement bancaire*** par le système swift à l'ordre de **CAREL** TRÉSOR PUBLIC La Rochelle
IBAN : FR76 1007 1170 0000 0020 0247 841 BIC TRPUFRP1

* **Joindre à votre dossier d'inscription la photocopie de ce mandat ou de cet ordre de virement.**

A le Signature

En cas d'annulation de votre part ou de non présentation à l'examen aucun remboursement ne sera effectué par le CAREL.

➤ **Mon inscription est prise en charge par mon entreprise ou par un organisme de formation.**
(compléter la déclaration 2 ci-dessous).

DÉCLARATION 2



NOM DE L'ENTREPRISE OU DE L'ORGANISME DE FORMATION

Adresse

..... Code Postal

Ville Pays

Tél. Fax

Nom du Responsable de formation : Mme-Melle-M.

Je soussigné(e),

réglerai les frais du test de Mme-Melle-M.

pour un montant de à réception de votre facture.

A compléter obligatoirement Code APE

Entreprise de : plus de 10 salariés moins de 10 salariés

Signature du Responsable de Formation

Cachet de l'entreprise

ATTENTION : Les frais prélevés par certaines banques sur les chèques ou virements sont à la charge du candidat.

Conformément aux articles 27 et 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous tenons à vous préciser que les informations demandées seront uniquement traitées par les services internes du CAREL. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations personnelles vous concernant, demander leur modification ou leur suppression auprès du **Service Inscriptions - 48 boulevard Franck Lamy - BP 219C - 17205 Royan cedex.**



