

Formulaire d'inscription à l'évaluation de langue fide

| | | |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Evaluation fide | Complète (oral et écrit) | <input type="checkbox"/> |
| | Oral seulement | <input type="checkbox"/> |
| | Ecrit seulement | <input type="checkbox"/> |
| Remarques | | |

| | | |
|----------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Participant-e | | RA |
| Civilité | Mme <input type="checkbox"/> | M. <input type="checkbox"/> |
| Nom de famille | | |
| Prénom | | |
| Rue, No. | | |
| NPA, Lieu | | |
| Téléphone | | |
| Adresse mail | | |
| Date de naissance | | |
| Nationalité | | |
| Première langue | | |
| Statut de séjour | | |

| | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| Langue de l'examen | Allemand <input type="checkbox"/> | Français <input type="checkbox"/> | Italien <input type="checkbox"/> |
| Nombre d'années scolaires | 0-5 <input type="checkbox"/> | 6-10 <input type="checkbox"/> | + que 10 <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous suivi un cours de français durant les trois dernières années ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | |
| Avez-vous besoin d'un aménagement spécial pour le test (certificat médical à fournir) Oui <input type="checkbox"/> Lequel ? _____ Non <input type="checkbox"/> | | | |
| Avez-vous déjà passé une fois l'évaluation de langue fide ? | Oui <input type="checkbox"/> | Quand et où ? | Non <input type="checkbox"/> |
| Pourquoi faites-vous le test FIDE ? | Suite à une formation <input type="checkbox"/> | Pour raisons professionnelles <input type="checkbox"/> | Autre : _____ _____ |
| J'ai compris le règlement du test fide <input type="checkbox"/> | Les conditions d'annulation du centre d'examen ont été comprises <input type="checkbox"/> | | |

| |
|-------------------------|
| Lieu, date et signature |
|-------------------------|