|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TCF QUÉBEC**  **Session 3** 15 – 10 – 2020 [ ]  **Session 4** 17 – 12 – 2020 [ ] | **Veuillez choisir les épreuves**  **Compréhension Orale** [ ]  **Compréhension des Ecrits** [ ]  **Expression Écrite** [ ]  **Expression Orale** [ ] | **Inscriptions**  Du 1er au 17 septembre 2020  Du 2 au 17 novembre 2020 |

**Noms** (Apellidos): ......................................... **Prénoms** (Nombres):....................................

**Sexe** (Sexo): Homme [ ] Femme [ ] **Pays de naissance** (País de nacimiento):.........................

**Date de naissance** (Fecha de nacimiento): …. **/** …. **/** …….. **Nationalité** (Nacionalidad): .....................

**Langue maternelle** (Lengua materna): ..............................................................................

**Adresse Postale** (Dirección): ..........................................................................................

**Téléphone** (Teléfono):........................... **Mél** (Correo electrónico): .......................................

**Pour quelle raison vous inscrivez-vous** ? (¿Por qué motivo se matrícula?).......................................

..............................................................................................................................

**Tarifs et horaires TCF QUEBEC 2020**

**1. Compréhension orale:** de 9:30 à 9:55 (25 min. aprox.)

**2. Compréhension écrite :** de 10:15 à 10:55 (40 min. aprox.)

**3. Expression écrite :** de 11:15 à 12:15

**4. Expression orale:** (12 min aprox.)

**Épreuves de compréhension CO / CE** *…………………………………..*.............................**61 € par épreuve**

**Épreuves d’expression EO/ EE** ..................................................................................**64 € par épreuve**

El pago se hará por transferencia bancaria a la cuenta nº ES22-0030-3013-39-0000719271

(Banco Santander) indicando en el concepto su nombre y apellidos y las siglas “T.C.F.”

### **Date** (*Fecha*): À ................................., le................................................

**Signature du candidat** (*Firma*):

**🢂IMPORTANTE: Deben enviar esta ficha junto con el resguardo del pago y una fotografía tipo DNI con una resolución mínima de 300 ppm a** [**examenes@alianzafrancesacartagena.org**](mailto:examenes@alianzafrancesacartagena.org)**.**

**Si no reciben correo de confirmación, deben ponerse en contacto con la Alianza Francesa de Cartagena. Pasado el plazo de inscripción es imposible añadir un candidato.**