



RÉGION ACADÉMIQUE  
OCCITANIE  
MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**FICHE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN DU DELF SCOLAIRE SESSION 2024**

**A CONSERVER PAR L'ETABLISSEMENT**

Nom de l'enseignant qui propose le candidat : .....

**N.B. : toutes les rubriques soulignées doivent être obligatoirement renseignées**

Civilité (cocher la case correspondante) :  Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Ville de naissance : ..... Pays de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Courriel : .....

**Etablissement scolaire fréquenté et adresse – année scolaire 2023-2024:**

.....

.....

N° RNE : ..... Téléphone : ..... Courriel : .....

Date d'entrée dans le système scolaire français et établissement concerné : ...../...../.....

.....

**Examen choisi** (cocher la case correspondante) :  **A1**  **A2**  **B1**

Visa du directeur d'école/chef d'établissement

Je soussigné(e) ....., responsable légal, autorise ma fille/mon fils..... à participer aux épreuves du DELF SCOLAIRE session 2024 niveau ..... dans l'établissement désigné par l'administration.

Signature :