

**CALENDARIO TCF 2022:** indique a qué convocatoria se presenta (se indica el plazo de matrícula entre paréntesis)

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> V 28/01 (m. 10-21/01) | <input type="checkbox"/> V 22/04 (m. 28/03-8/04) | <input type="checkbox"/> V 15/07 (m. 24/06-4/07) | <input type="checkbox"/> V 18/11 (m. 28/10-7/11) |
| <input type="checkbox"/> V 25/02 (m. 1-14/02)  | <input type="checkbox"/> V 27/05 (m. 3-16/05)    | <input type="checkbox"/> V 23/09 (m. 1-12/09)    | <input type="checkbox"/> V 16/12 (m. 21/11-5/12) |
| <input type="checkbox"/> V 25/03 (m. 1-14/03)  | <input type="checkbox"/> V 24/06 (m. 1-13/06)    | <input type="checkbox"/> V 28/10 (m. 1-17/10)    |  |

**VERSIÓN ELEGIDA:**  TCF Todo Público  TCF Quebec  TCF Canadá  TCF ANF

### CONDICIONES PARA LA INSCRIPCIÓN AL T.C.F. POR ORDENADOR EN LA ALIANZA FRANCESA DE OVIEDO

- Formalizar la matrícula entregando esta ficha debidamente cumplimentada junto a una copia del DNI y al resguardo del abono de la tasa de examen correspondiente, en secretaría o por correo electrónico, dentro del plazo indicado entre paréntesis
- Abonar la cantidad correspondiente a las pruebas elegidas indicando en el resguardo **"EXAMEN Su Nombre y SUS APELLIDOS"**, en la cuenta de la Alianza Francesa de Oviedo en LIBERBANK:

Entidad	Oficina	D.C.	Número cuenta
ES 96 2048	0001	71	340 000 0834

### TARIFAS 2022

TCF TP pruebas obligatorias = 113€ / pruebas complementarias de expresión oral y/o escrita = 63€ cada una  
 TCF Quebec pruebas de comprensión oral y/o escrita = 61€ cada una / expresión oral y/o escrita = 64€ cada una  
 TCF Canadá = 255€ / TCF ANF = 250€

- Estar presente mínimo 15 minutos antes de los exámenes
- Presentar el DNI vigente a la fecha del Test
- Entregar una fotografía tipo carné si se presenta a una prueba complementaria, al TCF Quebec o TCF ANF
- Nota: al realizarse por ordenador, recibirá un certificado provisional nada más terminar el examen. A los 15 días, podrá recoger en la Alianza Francesa de Oviedo el certificado oficial con una validez de 2 años

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

Sexe (*Sexo*) : Homme  Femme  Date de naissance (*Fecha de nacimiento*) : .... / .... / .....

Pays de naissance (*País de nacimiento*) : ..... Nationalité (*Nacionalidad*) : .....

Langue usuelle (*Lengua usual*) : ..... Handicap (*Minusvalía*) : Non  Oui  Lequel ? (*¿Cuál?*) : .....

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

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

Si TCF TP: ¿se matricula a una prueba complementaria? No  Sí  : Expresión Escrita / Oral (*tachar lo que no proceda*)

Si TCF Quebec: se matricula a  Expresión Oral  Expresión Escrita  Comprensión Oral  Comprensión Escrita

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

### Protección datos personales

Responsable: ALIANZA FRANCESA DE OVIEDO CIF G-33045162, Calle Marqués de Santa Cruz, 11, 33007 Oviedo - En cumplimiento de lo establecido en el RGPD, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados con el fin cumplir con los servicios contratados.

En este sentido usted D/Dª. .... con NIF.....y domicilio en .....consiente de forma expresa a que sus datos sean tratados por la entidad para:

- Dar cumplimiento a la finalidad indicada anteriormente.
- Para gestionar el dato de salud que usted cede a esta entidad.
- Para remitirle información relativa a los servicios prestados en esta entidad que sean de interés para usted.

**La ALIANZA FRANCESA no reembolsará gastos de inscripción del TCF, ni se traspasarán a otra convocatoria**

He leído y acepto las condiciones generales de venta de los exámenes

Nombre y Apellidos: ..... D.N.I.: .....

Oviedo, a ..... de ..... de ..... Firma :