

ORGANISME

Nom du Centre & Ville (suivant Convention)	Suivi dossier (personne et mail qui s'occupe du dossier)

RÉFÉRENT DU JOUR DE L'EXAMEN

Nom et Prénom du Référent du jour de l'examen (ce-lui-le qui s'occupera au jour)	
Adresse mail du Référent (____ @ ____.)	N° SMS du Référent (06 _____.)

DATE

Date de l'examen (JJ/MM/AAAA)	Lieu de l'examen (Ville + CP)	Organisation de l'examen *

* **Présentiel** : 3 activités (*interaction orale, compréhension visuelle et production enregistrée*) sur place avec un jury sur place ou à distance.
Distanciel : 3 activités (*interaction orale, compréhension visuelle et production enregistrée*) chez soi (*à la maison*).

CANDIDAT·S

	Nom d'usage	Prénom	Email	Date de naissance <small>JJ/MM/AAAA</small>	Ville et département de naissance <small>Nantes (44)</small>	N° dossier CPF <small>uniquement chiffres</small>	Passage niveau <small>si possible par ordre de niveau</small>
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

REMARQUE

Acceptation des Conditions Générales de Vente <i>La validation de ce formulaire d'inscription vaut acceptation des Conditions Générales de Vente à lire attentivement sur : www.steum.com/cgv/</i>	Merci de nous retourner ce formulaire dûment complété et signé à : certificats@steum.com	Date, cachet et/ou signature : <div style="border: 1px solid #000; height: 40px; width: 100%;"></div>
--	--	--