

## INSCRIÇÃO DELF DALF | Sessão: \_\_\_\_\_ 2025

Nº inscrição candidato(a): 055 ..... ..

Nome:

Sobrenome:

Data de nascimento:

Cidade de nascimento:

Estado:

Nacionalidade:  brasileira  outra:Língua materna:  português  outra:Categoria: a)  estudante na (citar a faculdade ou Aliança Francesa):b)  candidato| candidata livre**Se você for menor de idade:**

Nome do responsável:

CPF do responsável:

Endereço:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

Telefone e/ou celular:

Mail:

Desejo me inscrever para: **DELF**  A1  A2  B1  B2 **DALF**  C1  C2

Eu, abaixo assinado, estou ciente de que:

a) as provas orais e escritas seguem um calendário nacional conforme divulgação das Alianças Francesas e de que **não será possível solicitar “segunda chamada”, reembolso ou transferência de valores pagos para outra sessão.**

b) as notas e deliberações do júri nacional dos exames do DELF DALF, soberano em suas decisões, são definitivas e irrevogáveis, sendo proclamadas após análise dos casos de notas próximas à média. Somente os eventuais erros decorrentes da contagem dos pontos ou da transcrição da nota poderão, se comprovados, serem levados em consideração.

c) a data do resultado está disponível no calendário do site: <https://afbahia.com.br/delfdalf/>

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.  
Cidade dia mês

\_\_\_\_\_  
Assinatura