

MARDI SOIR  
18H30-20H

CAMPUS DES  
JACOBINS

## MAISON DES LANGUES

FRANÇAIS LANGUE ETRANGERE

COURS DU SOIR

CANDIDATS  
EXTERIEURS

### Je soussigné(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de Jeune Fille : ..... Sexe :  Féminin  Masculin

Né(e) le : ..... Ville de naissance : .....

Pays de naissance: ..... Nationalité : .....

Adresse en France

Adresse à l'Etranger

N° de Téléphone : ..... Courriel : ..... @.....

### demande mon inscription en français langue étrangère

Avez-vous un diplôme de langue française

oui  non

Si oui, lequel : .....

Avez-vous passé le test de positionnement SELFLE ?

oui  non

Si oui, votre résultat : .....

Vous avez déjà été inscrit à l'Université de Limoges

oui  non

Si oui, indiquez la faculté : ..... N° étudiant : .....

Je demande mon inscription au cours du soir :

niveau débutant préparation (A1/A2)  niveau avancé (préparation C1/C2)

### Date et Signature

Maison des Langues  
Pôle International  
Campus des Jacobins  
88, rue du Pont Saint Martial  
87000 LIMOGES  
ifle@unilim.fr

## Pièces à fournir à votre arrivée

- Photocopie du passeport
- Photocopie du titre de séjour, visa ou récépissé valide jusqu'à la fin de la formation
- Photocopie du baccalauréat traduit en français et des diplômes obtenus, des relevés de notes
- Copie du diplôme de DELF, DALF, TEF, TCF ou attestation de niveau en langue française
  
- Avis de situation Pôle Emploi de moins de 3 mois
- Attestation de sécurité sociale
- Attestation de responsabilité civile
- Fiche de prise en charge (page 3)



Ces pièces sont à fournir seulement si vous vous inscrivez en formation continue (si vous avez déjà travaillé et/ou êtes inscrit.e à Pôle Emploi)

Mme    M.   NOM d'usage : .....

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... / ..... Mél. : .....

**INTITULE DE LA FORMATION** : *Préciser l'option / parcours / année*

• .....

**SITUATION PROFESSIONNELLE** :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Salarié - Profession : ..... | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi       |
| <input type="checkbox"/> Libéral - Profession : ..... | <input type="checkbox"/> Indemnisé jusqu'au ..... |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....                | <input type="checkbox"/> Non Indemnisé            |

**PRISE EN CHARGE DU COUT DE FORMATION** : *les tarifs sont consultables sur [www.unilim.fr/dfc](http://www.unilim.fr/dfc)*

par le stagiaire à ses frais (tarif formation permanente) : ..... € \*

**NB** : Vous pouvez éventuellement bénéficier d'une exonération en fonction de votre revenu fiscal de référence.  
Pour cela, vous devez joindre la photocopie de votre dernier avis d'imposition à ce formulaire.

par le stagiaire et remboursé par un tiers (tarif formation continue) : ..... € \*

A ..... le .....

**Signature stagiaire :**

\* Vous vous engagez à régler le coût de formation à réception de la facture (ne pas joindre de règlement à ce formulaire).

par un tiers (tarif formation continue) : ..... €

Nom ou raison sociale : .....

Adresse : .....

N°SIRET: ..... Nom/Prénom du contact: .....

Tél : ..... Mél : .....

Nom/Prénom du signataire de la convention : .....

Fonction : .....

A ..... le .....

**Cachet et signature employeur :**

**Règlement de la facture** :

- par l'employeur  
 par l'OPCA : ..... - joindre **IMPERATIVEMENT** l'accord de subrogation

NB : la facturation interviendra à la fin de la formation, aucune facture intermédiaire ne sera délivrée.