**Un an en France** **2023-2024**

**FICHE D’INSCRIPTION** À envoyer pour le **28 février 2023** au plus tard

* Par courriel (pdf) à patrik.cekal@ifp.cz
* Par voie postale à Patrik ČEKAL, Jazyková a vzdělávací sekce, Francouzský Institut v Praze, Štěpánská 35, 110 00 Praha 1

**Coordonnées du candidat / *Údaje o uchazeči***

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom : | NOM : |
| Date de naissance : | |
| Lieu de naissance : | Tél : |
| E-mail : | |
| Adresse (rue, code postal, ville) : | |
| Pays : | |
| Nationalité / *Státní příslušnost* : | |

***Signature du candidat / podpis uchazeče :***

**Coordonnées de l’établissement tchèque / *Údaje o škole***

|  |
| --- |
| Dénomination / *Název školy* : |
| Adresse (rue, code postal, ville) : |
| Site / *Webové stránky školy* |
| Région : |
| Statut : |

**Scolarité en cours (année scolaire 2022-2023) / *Aktuální studium (školní rok 2022/2023)*** Dans quel type d’établissement et dans quelle classe êtes-vous scolarisé(e) actuellement ? / *Na jakém typu školy a v jakém ročníku v současné době studujete?*

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ lycée général (4 ans) / *čtyřleté gymnázium* | *classe / ročník :* |
| ☐ collège et lycée général (6 ans) / *šestileté gymnázium* | *classe / ročník :* |
| ☐ collège et lycée général (8 ans) / *osmileté gymnázium* | *classe / ročník :* |
| ☐ lycée technologique ou professionnel / *SOŠ, obchodní akademie apod.* | *classe / ročník :* |
| ☐ autre (précisez) / *jiné (upřesněte)* | *classe / ročník :* |

**Langues étrangères étudiées / *Které cizí jazyky se učíte ?***

|  |  |
| --- | --- |
| LV1 / *cizí jazyk :* | durée / *celková doba studia :* |
| LV2 / *další cizí jazyk :* | durée / *celková doba studia :* |
| LV3 / *další cizí jazyk :* | durée / *celková doba studia :* |

**Responsables légaux / *Zákonní zástupci***

**Responsable légal 1**

|  |
| --- |
| ☐ Père – ☐ Mère – ☐ Autre : |
| Situation: ☐ marié(e) – ☐ divorcé(e) – ☐ veuf (veuve) |
| Prénom et NOM : |
| E-mail: |
| Tél: (00 420) |
| Profession : |
| Conaissancees des langues / *Znalost cizích jazyků* |
| ☐ NON – ☐ OUI, lesquelles? |

***Signature / podpis:***

**Responsable légal 2**

|  |
| --- |
| ☐ Père – ☐ Mère – ☐ Autre : |
| Situation: ☐ marié(e) – ☐ divorcé(e) – ☐ veuf (veuve) |
| Prénom et NOM : |
| E-mail: |
| Tél: (00 420) |
| Profession : |
| Conaissancees des langues / *Znalost cizích jazyků* |
| ☐ NON – ☐ OUI, lesquelles? |

***Signature / podpis:***