



Alliance Française
Venise

Alliance française de Venise

Inscription à la semaine 100 %

Type d'institut *Tipo d'istituto*

Scuola media

Liceo

Ecole *Scuola ospitante*: **Santa Caterina da Siena - Via Tassini 17 - Mestre**

Nom *Cognome* Prénom *Nome*

Adresse *Indirizzo*

Code postal *CAP* Ville *Città* Prov.

Téléphone *Telefono*

Email@.....

Classe *Classe frequentata*

Niveau de français *Livello di francese* A1 A2 B1 B2

Autorizzo al trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

Ho preso visione e consento alle condizioni generali per la settimana 100 % français.

Data :.....

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci):

Réservé à l'Alliance française de Venise

Dates du cours : du au

Paiement effectué le

Montant perçu : € Facture n°.....