

## 1. JE COMPLÈTE

Madame       Monsieur

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Permis de séjour \_\_\_\_\_

Langue parlée \_\_\_\_\_

Niveau français     Débutant     Moyen     Avancé

Institution         CSIR     CSR     EVAM     Autre

## 2. JE TRANSMETS MON INSCRIPTION

par mail à                francais@bex.ch  
ou par courrier à        Secrétariat municipal  
                                  Rue centrale 1  
                                  Case postale 64  
                                  1880 Bex

## 3. J'ATTENDS LA CONFIRMATION

## 4. JE VIENS AVEC RÉGULARITÉ

## 5. JE PAIE

CHF 100.- pour 38 cours de 2 heures / année

Bex, le \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

