

Parte reservada a la administración

RECIBIDA POR: _____ FECHA: _____

Número de candidato: _____ Código sesión: _____

SI USTED PRESENTÓ ANTERIORMENTE ALGÚN EXAMEN DELF O DALF EN ESTE U OTRO(S) CENTRO(S), FAVOR DE PRESENTAR COPIA DE CONSTANCIA O DIPLOMA DEL ÚLTIMO EXAMEN PRESENTADO.

Número de candidato(a) (12 dígitos): _____ - _____

Información personal:

LLENAR EN MAYÚSCULA INCLUYENDO ACENTOS EN CASO DE SER NECESARIO

☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Otro

APELLIDO(S) _____
(Paterno y materno)

NOMBRE(S) _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____
(Día / Mes / Año)

CIUDAD DE NACIMIENTO _____

PAÍS DE NACIMIENTO _____

NACIONALIDAD _____

LENGUA MATERNA _____

Contacto:

TELÉFONO CELULAR _____

CORREO _____

DIRECCIÓN _____

CIUDAD _____

ESTADO _____

DONDE ESTUDIA/Ó FRANCÉS: _____

MOTIVO POR EL CUAL PRESENTA EL EXAMEN:

- ☐ Estudios
☐ Personal

- ☐ Movilidad a algún país francófono
☐ Otro

¿NECESITA UN AJUSTE POR MOTIVOS DE SALUD O DISCAPACIDAD PARA PRESENTAR SU EXAMEN?

- ☐ Sí En caso afirmativo, debe entregar al momento de la inscripción un certificado médico oficial (emitido en los últimos 2 años) que indique claramente las adaptaciones requeridas para un examen de lengua extranjera. Estas solicitudes están sujetas a validación.
☐ No

DELFF Tarifa Preferente:			DALE:	
☐	A1	\$1,012 MXN	☐	C1 \$3,500 MXN
☐	A2	\$1,103 MXN	☐	C2 \$4,000 MXN
☐	B1	\$1,080 MXN		
☐	B2	\$1,500 MXN		

Las tarifas son nacionales y no pueden ser modificadas.

El calendario es el mismo para todos los centros del país (fechas de inscripciones y pruebas)

Es responsabilidad del candidato informarse sobre las fechas y los horarios de las diferentes pruebas.

INFORMACIÓN Y COMPROMISO DEL CANDIDATO DELF-DALF

El presente documento tiene por objetivo informar al candidato sobre las condiciones generales de inscripción, aplicación y comunicación de resultados del examen DELF-DALF, así como recabar su conformidad con los datos registrados y los términos descritos.

INSCRIPCIÓN:

EL CANDIDATO:

- Puede inscribirse al nivel de su elección, cuantas veces sea necesario, conforme a los requisitos establecidos.
- Debe verificar que sus datos personales estén correctos al momento de inscribirse.
- Puede solicitar ajustes por motivos de salud o discapacidad durante el periodo de inscripción, adjuntando un certificado médico oficial emitido en los últimos dos años. En el caso de candidatos invidentes, la solicitud deberá realizarse con al menos dos meses de antelación a la fecha del examen.
- Reconoce que el pago de los derechos de inscripción implica la aceptación de las condiciones establecidas en el presente documento, sin posibilidad de reembolso o transferencia, salvo cancelación oficial de la sesión por parte del centro.

EL CENTRO:

- Ajustará la presentación del examen al candidato con necesidades específicas, en la medida de lo posible.
- Comunicará al candidato un número único que conservará en futuras sesiones.
- Solicitará este número en caso de reinscripción (el candidato deberá presentar constancia o diploma previo).
- No aceptará inscripciones fuera del periodo oficial establecido.

PRESENTACIÓN DEL EXAMEN:

El candidato debe presentarse con:

- Su convocatoria impresa.
- Una identificación oficial con fotografía (**no se aceptan versiones digitales de ningún tipo**).
- Pluma azul o negra (**queda prohibido el uso de lápiz**).

Está estrictamente prohibido:

- **El uso de dispositivos electrónicos en las salas (teléfonos, smartwatch, audífonos, Tablet, etc....).**
- **Presentarse en una sede diferente a la indicada en la convocatoria.**

El centro notificará individualmente las fechas, horarios y sedes de las pruebas colectivas e individuales.

Los candidatos deben firmar los documentos de control y verificar que sus datos estén correctos y notificar de inmediato.

RESULTADOS

- El Centro comunicará los resultados en la fecha prevista en el calendario nacional.
- No se proporcionarán resultados por teléfono ni correo electrónico.
- La constancia de aprobación tendrá valor oficial hasta la entrega del diploma.
- El candidato deberá recoger la constancia y el diploma personalmente con su identificación o enviar a un tercero con un poder simple.

DERECHOS DEL CANDIDATO

El candidato tiene derecho a:

- Ser informado.
- Ser tratado con respeto y dignidad.
- Recibir atención en caso de necesidades específicas (previa solicitud conforme al procedimiento).
- Ser evaluado según los criterios establecidos por France Éducation international (FEI) (www.france-education-international.fr).

AVISO DE PRIVACIDAD

El Centro de Exámenes DELF-DALF donde el candidato realiza su inscripción es responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados, conforme a lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP) en México y al Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea.

1. Finalidad del tratamiento: Los datos personales proporcionados se utilizarán para: Registro e identificación del candidato; Administración del examen y comunicación de resultados; Emisión de constancias y diplomas; Contacto con el candidato durante el proceso de certificación.

2. Transferencia de datos: Los datos podrán ser transferidos a FEI, organismo oficial certificador en Francia, a través de la plataforma prevista para ello, para la validación y emisión de los diplomas DELF-DALF.

3. Derechos del titular: En cuanto al tratamiento de sus datos, el candidato podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) solicitándolos directamente al Centro de Exámenes donde se haya inscrito.

4. Conservación y seguridad: Los datos serán conservados únicamente durante el tiempo necesario para cumplir con las finalidades señaladas y estarán protegidos con medidas de seguridad administrativas y técnicas adecuadas.

Para cualquier duda sobre el uso de sus datos personales, puede ejercer sus derechos enviando una solicitud escrita al Centro de Exámenes correspondiente, de conformidad con los procedimientos establecidos.

A FIRMAR POR EL CANDIDATO

Yo, _____ [nombre completo], declaro haber leído y comprendido la totalidad del presente documento. Certifico que mis datos son correctos y acepto expresamente las condiciones de inscripción, aplicación, comunicación de resultados y tratamiento de datos personales.

Fecha: _____

Firma: _____

Reclamaciones: Toda reclamación debe presentarse por escrito al Responsable del Centro, con copia a: delfdalf@ifal.mx