

Rok ve Francii / Un an en France

2026-2027

FICHE D'INSCRIPTION / PŘIHLAŠOVACÍ FORMULÁŘ

À envoyer pour le **28 février 2026** au plus tard

- Par courriel (pdf) à direction.plzen@alliancefrancaise.cz et cgomez@alliancefrancaise.cz
- Par voie postale à Jana KOZLOVÁ, Alliance Française de Plzeň, nám. Republiky 105, 314 01 Plzeň 3-Vnitřní Město

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 2025-2026) / Aktuální studium (školní rok 2025/2026)

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?

<input type="checkbox"/> lycée général (4 ans) / čtyřleté gymnázium	classe / ročník :
<input type="checkbox"/> collège et lycée général (6 ans) / šestileté gymnázium	classe / ročník :
<input type="checkbox"/> collège et lycée général (8 ans) / osmileté gymnázium	classe / ročník :
<input type="checkbox"/> lycée technologique ou professionnel / SOŠ, obchodní akademie apod.	classe / ročník :
<input type="checkbox"/> 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

<input type="checkbox"/> Père – <input type="checkbox"/> Mère – <input type="checkbox"/> Autre :
Situation: <input type="checkbox"/> marié(e) – <input type="checkbox"/> divorcé(e) – <input type="checkbox"/> veuf (veuve)
Prénom et NOM :
E-mail:
Tél: (00 420)
Profession :
Connaissances des langues / <i>Znalost cizích jazyků</i>
<input type="checkbox"/> NON – <input type="checkbox"/> OUI, lesquelles?

Signature / podpis:

Responsable légal 2

<input type="checkbox"/> Père – <input type="checkbox"/> Mère – <input type="checkbox"/> Autre :
Situation: <input type="checkbox"/> marié(e) – <input type="checkbox"/> divorcé(e) – <input type="checkbox"/> veuf (veuve)
Prénom et NOM :
E-mail:
Tél: (00 420)
Profession :
Connaissances des langues / <i>Znalost cizích jazyků</i>
<input type="checkbox"/> NON – <input type="checkbox"/> OUI, lesquelles?

Signature / podpis: