**Diplôme de langue allemande (DSD)  
de la Conférence des ministres de l’éducation et des affaires culturelles**

**Inscription à l’examen**

**Identifiant de l’école** (9 chiffres sans espace) : Veuillez compléter

(L’identifiant de l’école est communiqué aux élèves par le ou la délégué(e) DSD de l’école.)

**École (nom de l’école, lieu, pays)**: Veuillez compléter

**Par la présente, je m’inscris de manière définitive à  
l’examen : Choisissez l’examen pour l’année : Choisissez l’année date : Choisissez la date**

Nom(s), prénom(s) (à écrire comme sur vos papiers d’identité) :  
Veuillez compléter

Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :   
Veuillez compléter

Lieu de naissance, pays :   
Veuillez compléter

**Consentement au traitement des données**

La présente inscription implique le consentement au traitement des données indiquées ci-après par le Secrétariat de la Conférence des ministres de l’éducation et des affaires culturelles et l’Office fédéral des Affaires étrangères – Office central pour l’enseignement allemand à l’étranger – pour réaliser et évaluer les examens ainsi que le consentement à la transmission de ces données aux personnes et services chargés par ces organismes de leur correction et de leur évaluation :

* Renseignements à fournir
* Copies d’examens
* Résultats d’examens
* Pièces justificatives en cas de demande d’un aménagement d’examen, d’un examen de rattrapage ou d’une dispense d’épreuve, sachant que ces données ne sont pas transmises à des tiers

Ce consentement peut être révoqué à tout moment. La révocation du consentement a pour effet que l’examen ne peut plus être réalisé ou plus réalisé intégralement à compter de la date de révocation.

Veuillez compléter, Choisissez la date

Lieu Date Signature\*

\*Pour les élèves mineurs, signature de la personne investie de l’autorité parentale ; pour les élèves majeurs, signature personnelle.