

NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE

| | | |
|---------------|-----|-----|
| -20 ans | OUI | NON |
| Enf – 20 ans | OUI | NON |
| Enf 20-25 ans | OUI | NON |
| A.P.L. | OUI | NON |

DEMANDE DE CHAMBRE

N O M _____

PRENOM _____

Sexe M F

ADRESSE _____



Tel N° _____



Date de naissance _____

PROFESSION du Père _____

Lieu de naissance _____

PROFESSION de la Mère _____

A P L Nombre de frères et soeurs de moins de 20 ans au 1er Septembre 2012 : _____
 Vos parents perçoivent-ils une Allocation Logement ou APL **OUI** **NON**
 Percevez-vous déjà personnellement l'A.P.L **OUI** **NON**

• **ETUDES POURSUIVIES ACTUELLEMENT** (Année scolaire 2011/2012 : _____)

• **ETUDES ENVISAGEES POUR LA PROCHAINE RENTREE** (2012/2013) :

. ETABLISSEMENT _____ SECTION _____

. Pour quelle durée _____

. FORMATION EN ALTERNANCE **OUI** **NON**

. ANNEE D'ETUDE *1ère Année* *2ème Année* *3ème Année* *4ème Année*

• **ELEVE BOURSIER** **OUI** **NON**

• **TYPE DE CHAMBRE demandé** (selon votre situation - voir descriptif ci-joint)

Chambre individuelle Chambre à deux lits



**DATE A LAQUELLE VOUS SOUHAITEZ RENTRER
AU CENTRE DE RESIDENCE DES MARQUISATS**



Joindre à la demande : 2 Photos d'identité

Je reconnais avoir pris connaissance des informations « **Résidence** » et « **APL** »

SIGNATURE