

2018-2019

## FICHE CONTACT

### Résidant en Séjour Fractionné

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Ecole/Centre de formation : ..... Classe/niveau : .....

Adresse employeur : .....

Numéro Siret entreprise : .....

Adresse demandeur : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

Téléphone parents (si mineur) : .....

Adresse mail : .....