

NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE

- 20 ans OUI NON
- Enf – 20 ans OUI NON

- Enf 20-25 ans OUI NON
- APL OUI NON

DEMANDE DE LOGEMENT - STAGIAIRE -

NOM :

Prénom :

Sexe : F M **Nationalité :**

Date de naissance : **Lieu de naissance :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Téléphone : **Portable :**

Email :

Profession du Père : **Profession de la Mère :**

**A
P
L**

▪ **Nombre de frères et sœurs de moins de 20 ans au 1^{er} septembre 2017:**

▪ **Vos parents perçoivent-ils une Allocation Logement ou APL :** OUI NON

▪ **Percevez-vous déjà personnellement l'APL :** OUI NON

▪ **Etudes poursuivies actuellement (Année scolaire 2017-2018) :**

▪ **Statut pendant votre séjour :**
 ETUDES TRAVAIL STAGE AUTRE

▪ **NOM et Adresse de votre employeur ou de l'organisme vous recevant :**

▪ **Elève boursier :** OUI NON

▪ **Type de logement souhaité (numéroter par ordre de préférence)**
 Chambre individuelle Chambre double Appartement

→ **SEJOUR DU** **AU**

→ **JOINDRE A LA DEMANDE :** 1 photo d'identité

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

→ **SIGNATURE :**

STAGIAIRE 2017 - 2018