



MAITRE DELEGUE AUXILIAIRE
ENSEIGNEMENT PRIVE

Civilité : **Nom d'usage**(en lettres capitales) :

Nom de famille (en lettres capitales) :

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le **à** **Département** :

N° d'immatriculation à la sécurité sociale et clé :

Adresse :

Ville : **Code postal** : **Téléphone** :

Adresse électronique :

Situation de famille : Célibataire En concubinage Pacsé Marié Divorcé Séparé Veuf

Date de début de la situation de famille en cours :

Diplômes :

.....

.....

Statut : fonctionnaire (titulaire stagiaire) contractuel

Grade : **depuis le** :

Echelon : **depuis le** :

Discipline :

NUMEN :

Affectation :

Adresse :

Ville : **code postal** : **Téléphone** :

Eventuellement, services accomplis dans une administration publique (préciser les adresses des établissements et les grades détenus) :

.....

.....

.....

.....

Eventuellement, services accomplis dans le secteur privé :

.....

.....

.....

.....

.....

Eventuellement, services militaires accomplis :

.....

.....

Distinction honorifique :

.....

.....

ENFANTS
quel que soit leur âge
Fournir des certificats de scolarité pour les enfants âgés de plus de 16 ans

1^{er} enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

2^e enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

3^e enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

4^e enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

5^e enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

6^e enfant

NOM : née

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

Né(e) le : à Département :

Situation actuelle (études, infirmités, apprentissage, service militaire, profession ou emploi) :

Lieu de résidence : Département :

COORDONNEES BANCAIRES

BIC :

IBAN :

Je certifie l'exactitude des indications mentionnées sur la présente fiche de renseignements.

A, le

Signature :