FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Nationalité	
Adresse	
Téléphone :	

Date d'entrée en France :

Sécurité sociale : OUI ☐ NON ☐ Aide médicale d'état (AME) ☐

PRECISEZ L'OBJET DE VOTRE DEMANDE DE TITRE

Je sollicite un titre de séjour en qualité de :

Je soussigné(e) M./Mme……..……..……..……....m'engage à ne pas vivre en France en état de polygamie

Date **Signature :**

ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Exercez-vous une activité professionnelle actuellement ?

OUI NON

Si non, quelles sont vos sources de revenus ?

Si oui, précisez laquelle :

ETAT DE SANTE

1/ Etes-vous titulaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie porfessionnelle servie par un organisme français ?

OUI NON

Si oui, quel est votre taux d'incapacité permanent :

- Etes-vous ayant droit d'un ressortissant étranger, bénéficiaire d'une rente de décès pour accident ou maladie professionnelle versée par un organisme français ?

OUI NON

2/ Votre état de santé nécessite-t'il des soins médicaux dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité ?

OUI NON

Si oui : - bénéficiez-vous d'une prise en charge médicale pour cette pathologie en France ?

OUI NON

- avez-vous bénéficié d'une prise en charge dans votre pays d'origine ?

OUI NON

- pouvez-vous bénéficier d'une telle prise en charge dans votre pays ?

OUI NON

3/ Justifiez-vous de circonstances humanitaires exceptionnelles?

Craignez-vous pour votre vie ou votre liberté en cas de retour dans votre pays d'origine ?

(Rayer la mention inutile)

NON

OUI (*Expliquer*)

voir au verso

SITUATION DE FAMILLE (barrer les mentions inutiles)	
Célibataire	Marié (date du mariage)
Divorcé	Veuf
Pacsé (date du PACS)	Concubinage

Renseignements relatifs au conjoint

numéro de son titre de séjour:

Nom	Prénom	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence

Renseignements relatifs aux enfants

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence

Renseignements relatifs aux autres membres de votre famille

mentionner le degré de parenté (parents, frères ou sœurs...)
et joindre obligatoirement les copies des pièces d'identité
des membres de votre famille résidents en France
et préciser le pays de résidence de ceux qui résident à l'étranger

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence
Père						
Mère						
Frères						
Sœurs						

Date

Signature de l'intéressé(e

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Nationalité	
Adresse	
Téléphone :	

Date d'entrée en France :

Sécurité sociale : OUI ☐ NON ☐ Aide médicale d'état (AME) ☐

PRECISEZ L'OBJET DE VOTRE DEMANDE DE TITRE

Je sollicite un titre de séjour en qualité de :

Je soussigné(e) M./Mme……..……..……..……....m'engage à ne pas vivre en France en état de polygamie

Date **Signature :**

ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Exercez-vous une activité professionnelle actuellement ?

OUI NON

Si non, quelles sont vos sources de revenus ?

Si oui, précisez laquelle :

ETAT DE SANTE

1/ Etes-vous titulaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie porfessionnelle servie par un organisme français ?

OUI NON

Si oui, quel est votre taux d'incapacité permanent :

- Etes-vous ayant droit d'un ressortissant étranger, bénéficiaire d'une rente de décès pour accident ou maladie professionnelle versée par un organisme français ?

OUI NON

2/ Votre état de santé nécessite-t'il des soins médicaux dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité ?

OUI NON

Si oui : - bénéficiez-vous d'une prise en charge médicale pour cette pathologie en France ?

OUI NON

- avez-vous bénéficié d'une prise en charge dans votre pays d'origine ?

OUI NON

- pouvez-vous bénéficier d'une telle prise en charge dans votre pays ?

OUI NON

3/ Justifiez-vous de circonstances humanitaires exceptionnelles?

Craignez-vous pour votre vie ou votre liberté en cas de retour dans votre pays d'origine ?

(Rayer la mention inutile)

NON

OUI (*Expliquer*)

voir au verso

SITUATION DE FAMILLE (barrer les mentions inutiles)	
Célibataire	Marié (date du mariage)
Divorcé	Veuf
Pacsé (date du PACS)	Concubinage

Renseignements relatifs au conjoint

numéro de son titre de séjour:

Nom	Prénom	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence

Renseignements relatifs aux enfants

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence

Renseignements relatifs aux autres membres de votre famille

mentionner le degré de parenté (parents, frères ou sœurs...)
et joindre obligatoirement les copies des pièces d'identité
des membres de votre famille résidents en France
et préciser le pays de résidence de ceux qui résident à l'étranger

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Pays de naissance	Nationalité	Pays de résidence
Père						
Mère						
Frères						
Sœurs						

Date

Signature de l'intéressé(e