

QUESTIONNAIRE

TOUT QUESTIONNAIRE INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE. TOUTES LES RUBRIQUES SONT OBLIGATOIRES.
Précisez « néant » si une rubrique est sans objet.

ETAT-CIVIL

Monsieur Madame

NOM : Prénom :

Si vous êtes mariée, nom d'épouse :

Date de naissance : Jour Mois Année

Lieu de naissance : Pays :

Nationalité :

Adresse actuelle :

Code postal : Commune :

Si vous êtes hébergé indiquer le nom et le prénom de votre hébergeur (ou si vous résidez dans un hotel ou un foyer : le nom du foyer et le n° du logement)

Téléphone(s) : _____

Adresse email : _____

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE

Célibataire Concubin(e) Marié(e) Pacsé(e) Veuf/veuve Divorcé(e) Séparé(e)

Date du mariage ou du pacs ou du certificat de concubinage :

Le mariage est-il sous le régime de la polygamie ? oui non Nationalité du conjoint :

Votre conjoint habite-t-il en France ? oui non Si oui, est-il en situation régulière ? oui non

Votre conjoint est-il titulaire d'un titre de séjour ? oui non Si oui, n° du titre :

ENTREE EN France (merci d'indiquer votre date d'entrée en France)

Date d'entrée en France : ----/----/----- sans visa avec visa D (long séjour) avec visa C

Si vous êtes entré(e) avec un visa, indiquer ses dates de validité : du _____ au _____

Avez-vous une demande d'asile en cours ? oui non

Avez-vous déjà obtenu un récépissé, une carte de séjour, une autorisation provisoire de séjour ? oui non

Si oui, veuillez indiquer le numéro de ce titre de séjour (ce n° comporte 10 chiffres et commence par le n° de département) :

VOUS DEMANDEZ UN TITRE DE SEJOUR EN QUALITE :

- Salarié Parent d'Enfant Français Liens personnels et familiaux Conjoint de Français Etudiant
 Visiteur

Si vous êtes dans une autre situation, veuillez entourer la réponse correspondante :

• Votre état de santé nécessite-il une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si votre pays d'origine est dépourvu des structures médicales adaptées	oui	non
• Etes-vous entré en France avant l'âge de 13 ans ? si vous êtes Algérien ou Tunisien, êtes-vous entré en France avant l'âge de 10 ans ?	oui	non
• Etes-vous entré en France entre l'âge de 13 et 16 ans ?	oui	non
• Etes-vous né en France et résident sur le territoire français de manière continue (sans quitter le territoire pour une longue durée) depuis au moins 8 ans ?	oui	non
• Etes-vous entré en France avec la procédure de regroupement familial pour rejoindre vos parents déjà présents sur le territoire ?	oui	non
• Etes-vous membre de famille d'un ressortissant Européen (non Français) (conjoint, ascendant, descendant) ?	oui	non
• Etes-vous marié(e) avec un ressortissant Etranger en situation régulière (hors Européen) avec lequel vous pouvez justifier d'une communauté de vie effective de 18 mois ?	oui	non
• Vos enfants sont-ils scolarisés en France depuis plus de 3 ans ?	oui	non
• Etes-vous membre de famille d'un réfugié ou d'un protégé subsidiaire (conjoint, ascendant, descendant) ?	oui	non
• Etes-vous confié(e) à l'aide sociale à l'enfance (A.S.E)	oui	non
• Pouvez-vous justifier de 10 ans de présence continue sur le territoire français ?	oui	non

SITUATION PROFESSIONNELLE

Veuillez indiquer votre activité actuelle et l'historique de votre activité ou de vos études

- Etudiant APS master Chômage Retraité Militaire Artiste Au pair Sans activité

Exercez-vous une activité professionnelle en France : oui non

Type d'activité : CDD CDI Intérim Temps partiel Emploi à domicile

Si études :

- Etablissement :

- Coursus suivi :

LIENS FAMILIAUX

Vos parents :

	Nationalité	Pays de résidence	N° de carte de séjour (si titulaire)
Père			
Mère			

Vos enfants : : (indiquer tous vos enfants nés en France et à l'étranger)

Prénom	Date de naissance	Nationalité	Pays de résidence

Vos frères et sœurs (vivant en France et à l'étranger) :

Nom et prénom	Nationalité	Pays de résidence	N° de carte de séjour

- Prenez-vous en charge un membre de votre famille ? oui non
- Etes-vous à la charge d'un membre de votre famille ? oui non

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant sur ce questionnaire sont exactes

Fait à _____, le _____

Signature du demandeur

**TOUT QUESTIONNAIRE INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE. TOUTES LES RUBRIQUES SONT OBLIGATOIRES.
Précisez « néant » si une rubrique est sans objet.**