

NOM : .....

PRÉNOM(S) : .....

SEXE :  M  F

DATE DE NAISSANCE : .....

LIEU DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL : 59250

VILLE : HALLUIN

N° TELEPHONE FIXE : .....

N° TELEPHONE PORTABLE : .....

E-MAIL : .....

N° CARTE PASS PASS : .....

ÉTUDIANT EN CLASSE DE : .....

AU LYCÉE / À L'UNIVERSITÉ : .....

APPRENTI À : .....

**CERTIFIE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS  
PORTÉS SUR CETTE FICHE.**

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT / LYCÉEN / APPRENTI :

OU

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :

J'accepte que mes coordonnées soit utilisées  
à des fins de communication municipale



Ville d'avenir