

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION EXCEPTIONNELLE AU SÉJOUR

à joindre à votre dossier comprenant la copie des pièces nécessaires à l'instruction de votre demande
(écrire en majuscule et cocher les cases correspondantes)

FONDEMENT DEMANDÉ : (cocher les cases qui correspondent à votre demande)

<input type="checkbox"/> L.423-23 (Vie privée et familiale)	<input type="checkbox"/> L.435-1 (TRAVAIL)	<input type="checkbox"/> L.435-2 (OACAS)
Parents d'enfants scolarisés <input type="checkbox"/> conjoint d'étranger en situation régulière <input type="checkbox"/> mineur devenu majeur <input type="checkbox"/> mineur devenu majeur « étudiant » <input type="checkbox"/> attaches familiales en France <input type="checkbox"/>	contrat de travail ou promesse d'embauche <input type="checkbox"/> travailleur temporaire <input type="checkbox"/>	vie privée et familiale <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> travailleur temporaire <input type="checkbox"/>

ENTRÉE SUR LE TERRITOIRE :

DATE D'ENTRÉE : ____ / ____ / ____

VISA : OUI NON

Si oui, préciser le type de Visa : _____

Durée du visa : ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

ÉTAT CIVIL DU DEMANDEUR :

NUMÉRO D'ÉTRANGER (si connu):

NOM : _____ PRÉNOM : _____

NOM DE NAISSANCE : _____

SEXE : MASCULIN FÉMININ

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : : ____ / ____ / ____ à _____

NATIONALITÉ : _____

ADRESSE : (préciser si hébergement : Chez M/Mme...)

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE PORTABLE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

ADRESSE E-MAIL : _____ @ _____

Nous sommes susceptibles de vous contacter par SMS et par e-mail.

SITUATION FAMILIALE DU DEMANDEUR :

Célibataire Marié·e Veuf·ve Pacsé·e Concubinage

IDENTITÉ DU CONJOINT·E :

NOM : _____ PRÉNOM : _____

NOM DE NAISSANCE : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____

NATIONALITÉ : _____

NUMÉRO D'ÉTRANGER si pas français·e : _____

ENFANTS :

Nombre d'enfants : _____

ENFANT·S RÉSIDANT EN FRANCE (Mineurs et/ou majeurs)

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	NATIONALITÉ	LIEU DE RÉSIDENCE

ENFANT·S RÉSIDANT À L'ÉTRANGER (Mineurs et/ou majeurs)

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	NATIONALITÉ	PAYS DE RÉSIDENCE

AUTRES ATTACHES FAMILIALES :

AUTRES ATTACHES FAMILIALES EN FRANCE OU AU PAYS					
	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	COMMUNE OU PAYS DE RÉSIDENCE	NATIONALITÉ
PÈRE					
MÈRE					
FRÈRE·s & SOEUR·s					

Je, soussigné-e _____,

atteste sur l'honneur que les renseignements inscrits sur le présent formulaire sont conformes à la réalité de ma situation personnelle actuelle.

Fait à Saint-Brieuc, le ____/____/____

SIGNATURE DU DEMANDEUR :