



MAISON DE L'ETUDIANTE
7, boulevard de la Victoire
67000 STRASBOURG
☎ 03 88 35 32 67 - FAX 03 88 14 03 05
- E-mail : mde2@wanadoo.fr

Chambre N° _____

<http://mde-strasbourg.fr/>

FICHE D'INSCRIPTION 2019 / 2020

**A retourner accompagnée d'une copie de pièce d'identité et 2 photos d'identité
+ une photo d'identité numérisée (à envoyer par mail)**

Identité

NOM - Prénom : _____

Née le : ____/____/____ à : _____

Dép. (ou Pays) : _____ Nationalité : _____

Adresse complète : _____

Tél portable de l'étudiante : _____/_____/_____/_____/_____/_____

Adresse électronique de l'étudiante : _____

Tél portable d'un parent (facultatif) : _____/_____/_____/_____/_____/_____

Tél fixe d'un parent : _____/_____/_____/_____/_____/_____

Formation

Quelle école ou faculté fréquentez-vous actuellement ? En quelle année d'étude ?

Quelle école supérieure ou faculté fréquenteriez-vous à Strasbourg ?

Préciser l'année et la filière) _____

Personne(s) à contacter en cas de nécessité ou d'urgence : _____

Adresse complète et téléphone(s) _____

Éléments médicaux à signaler _____

Fait à Strasbourg, le _____ Signature :