

AMBASSADE DE FRANCE EN INDONESIE
FRANCAIS DE PASSAGE (- de 6 mois)

DUREE PREVUE DU SEJOUR :

Du.....au.....

ETAT CIVIL : (Fournir une copie du passeport)

Nom (nom de naissance pour les femmes mariées) :

Le cas échéant, nom marital :

Prénoms :

Né(e) le à

Dépt./Pays :

ADRESSE :

.....
.....
.....

OU CIRCUIT PREVU (Précisez les dates) :

.....
.....
.....
.....
.....

MOYENS DE COMMUNICATION :

Téléphone :

Fixe personnel : Cellulaire :

Adresse électronique :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

1) Nom : Prénom :

Lien de parenté :

Adresse :

.....

Téléphone :

Adresse électronique :

2) Nom : Prénom :

Lien de parenté :

Adresse :

.....

Téléphone :

Adresse électronique :

ORGANISME D'ASSISTANCE OU D'ASSURANCE :

Nom de la compagnie :

N° d'abonnement ou de police :

Téléphone :

ACCOMPAGNE DES ENFANTS MINEURS SUIVANTS :**Pour chaque enfant, joindre une copie du passeport**

- 1) Nom : Prénoms : Sexe :
Date de naissance : Lieu de naissance :
- 2) Nom : Prénoms : Sexe :
Date de naissance : Lieu de naissance :
- 3) Nom : Prénoms : Sexe :
Date de naissance : Lieu de naissance :
- 4) Nom : Prénoms : Sexe :
Date de naissance : Lieu de naissance :
- 5) Nom : Prénoms : Sexe :
Date de naissance : Lieu de naissance :

Je soussigné(e)

Certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

J'ai bien noté qu'il m'appartient d'avertir le consulat de tout changement dans ma situation (changement d'adresse, de circuit, de téléphone, prolongation du séjour, **départ de la circonscription**, etc...)

A

Signature :

Le