

Nom _____
Прізвище

Prénom _____
Ім'я

Sexe Masculin
чоловічий

Féminin
жіночий

Date d'entrée en France ____ / ____ / ____

Nationalité _____
Національність

Date et lieu de naissance ____ / ____ / ____ à _____
Дата і місце народження

Situation familiale _____
Сімейний стан

Nom et âge des enfants _____
ім'я та вік дітей

Adresse hébergement / Адреса проживання

Contact Numéro de téléphone ____/____/____/____/____/
Контакти

Mail _____

Besoins / particularités потреби / особливості

hébergement
проживання

personne à mobilité réduite
хтось із обмеженою рухливістю

Santé
здоров'я

vêtements
одяг

langue parlée _____
розмовною мовою

Produits de première nécessité
продукти першої необхідності

autre
інший

Documents administratifs / адміністративні документи

Carte d'identité OUI NON
посвідчення особи Так ні

Passeport biométrique OUI NON
Біометричний паспорт

Autres documents (ex permis de conduire, acte de naissance ...) _____
Інші документи (наприклад, водійські права, свідоцтво про народження тощо)

Vous serez accompagnés par l'association ARALIA 05 63 47 21 22 pour toutes vos démarches et pour répondre à vos questions. Elle prendra contact avec vous très rapidement. Вас буде супроводжувати асоціація ARALIA 05 63 47 21 22 для всіх ваших процедур і відповідей на ваші запитання. Вона зв'яжеться з вами дуже скоро.