

DEMANDE D'HEBERGEMENT

UNITÉ D'ACCUEIL OU COURS :

Mme M

NOM : Prénom :

Nationalité :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Chercheur Etudiant - niveau d'études supérieures :

• **Date d'arrivée** : / / **Date de départ** : / /

• **Choix d'hébergement à la CiuP :**

Chambre individuelle confort Studio pour 1 personne Studio pour 2 personnes
Identité de l'accompagnateur :

• **Ressources financières pendant le séjour :**

bourse salaire aide familiale Montant mensuel : €

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'hébergement de la CiuP, y compris que :
- Pas d'arrivée possible les dimanches et jours fériés,
- la durée du séjour est limitée à 1 an,
- la réservation ne sera effective qu'après validation par le service des admissions de la CIUP.

Date : / /

Signature :

Décision de la Commission de Sélection

Accord Liste d'attente Pas de disponibilité Refus

Période du : au

Date :

Signature :