



MRPS

Maison de Retraite
du Petit-Saconnex

STUDIOS POUR ETUDIANTS

FICHE D'INSCRIPTION

Date d'entrée souhaitée :

Renseignements personnels :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

État civil :

Genre : F M

Adresse actuelle :

Tél. privé / mobile : ou

E-Mail :

N° de passeport ou
carte d'identité :

**Personne à joindre en cas
de problème :**

(parents ou autre)

Adresse :

Téléphone :

Etudes / stage :

Faculté /école/employeur :

Adresse :

En quelle année êtes-vous ?

Situation financière :

Vos ressources en francs suisses par mois, durant vos études :

Emploi : CHF

Famille : CHF

Bourse : CHF

Autres : CHF

Total revenu mensuel **CHF**

Faites-vous l'objet de poursuites : Non Oui pour quel montant

Garant(e) :

Adresse :

Téléphone :

Le candidat soussigné déclare avoir répondu avec exactitude aux questions figurant sur les deux pages de ce formulaire.

Lieu :

Date :

Signature :

Formulaire à retourner par courrier ou par mail à catherine.pelaz@mrps.ch