**Informations personnelles**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de famille |  |
| Prénom |  |
| Sexe | Choose an item. |
| État civil | Choose an item. Date: Click or tap to enter a date. |
| Date de naissance | Click or tap to enter a date. |
| Pays de naissance |  |
| Lieu de naissance |  |
| Nationalité |  |
| Langue maternelle |  |
| Numéro de la carte d'identité ou du passeport |  |
| Lieu de délivrance |  |
| Date de délivrance | Click or tap to enter a date. |
| Numéro d'enregistrement de l'État |  |

**Adresse officielle**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresse |  | | |
|  | | |
| Code postal |  | Ville |  |
| Pays |  |  |  |
| Numéro de portable |  | | |
| Numéro de téléphone |  | | |
| Adresse électronique |  | | |

**Lieu d'adresse** (à remplir si différent de l'adresse officielle)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresse |  | | |
|  | | |
| Code postal |  | Ville |  |
| Pays |  |  |  |
| Numéro de portable |  | | |
| Numéro électronique |  | | |

**Informations sur l'assurance maladie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numéro de membre |  | | |
| Nom |  | | |
| Adresse |  | | |
|  | | |
| Code postal |  | Ville |  |

**Situation familiale** (informations sur le conjoint)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de famille** |  |
| **Prénom** |  |
| **Date de naissance** | **Click or tap to enter a date.** |
| **Pays de naissance** |  |
| **Lieu de naissance** |  |
| **Nationalité** |  |
| **Regime de retraite** |  |
| **Entreprise** |  |
| **Décédé le** | **Click or tap to enter a date.** |

**Composition de la famille**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM DE FAMILLE | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE | PERSONNES À CHARGE DE L'EMPLOYÉ | RÉSIDANT À LA MÊME ADRESSE | RELATION DE FAMILLE | ALLOCATION POUR ENFANT | AUTRES REMARQUES (\*) |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |
|  |  | Click or tap to enter a date. |  |  | Choose an item. |  |  |

(\*) Étudiant, stagiaire, apprenti, invalidité d'au moins 66 %, décédé, ...

**Formation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveua (\*) | Grade(\*\*) | Spécilité(\*\*\*) | Obtenu le | Période d’études  MM/YYYY – MM/YYYY |
|  |  |  | Click or tap to enter a date. |  |
|  |  |  | Click or tap to enter a date. |  |
|  |  |  | Click or tap to enter a date. |  |
|  |  |  | Click or tap to enter a date. |  |
|  |  |  | Click or tap to enter a date. |  |

(\*) secondaire inférieur, secondaire supérieur, enseignement supérieur (non universitaire), université, ...  
(\*\*) A3, A2, secondaire inférieur, A1, licence, master, ...  
(\*\*\*) électricité, philologie, chimie, qualification des enseignants, ...

**Autres diplômes : formations complémentaires**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Niveau | Diplôme | Spécilité |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Je certifie, en tant qu'employé(e) soussigné(e), que toutes les informations données dans cette fiche de renseignements sont correctes. Je signalerai tout changement à mon employeur. | Date Click or tap to enter a date.  Nom  Signature |