

DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR

- Joignez à votre demande tous les justificatifs indiqués dans la liste des pièces à fournir.
- **Tout dossier incomplet sera refusé.**
- Selon votre situation, le dossier doit être déposé, soit sur rendez-vous au guichet de la préfecture soit par voie postale.

État civil et coordonnées

NOM : _____	Prénoms : _____															
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin																
Date de naissance : ____/____/____	Lieu de naissance : _____															
Pays de naissance : _____	Nationalité : _____															
Parents :																
<table border="1"><thead><tr><th>NOM</th><th>Prénom</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Nationalité</th><th>Pays de résidence</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	NOM	Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Pays de résidence											
NOM	Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Pays de résidence												

N° : _____	Voie : _____
Complément (Bâtiment, appartement, ...) : _____	
Téléphone portable : _____	
Courriel : _____@_____	

Entrée en France

Date d'entrée en France : ____/____/____
Condition : <input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Irrégulière
Passeport N° _____ valable du ____/____/____ au ____/____/____
Nature du visa : _____ valable du ____/____/____ au ____/____/____
Entrée avec un titre de séjour délivré par un État membre de l'Union Européenne : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Situation familiale

Situation matrimoniale

<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Date et lieu du mariage / PACS : _____ (joindre un justificatif)
Date du divorce / décès : _____ (joindre un justificatif)

Composition familiale

NOM concubin(ne) / conjoint(e) : _____	Prénoms : _____
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance : ____/____/____
Lieu de naissance : _____	Pays de naissance : _____
Nationalité : _____	En situation : <input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Irrégulière

Nombres d'enfants : _____

NOM	Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Adresse

Attaches familiales en France

NOM	Prénom	Lien de parenté	Nationalité	Adresse

Attaches familiales à l'étranger

NOM	Prénom	Lien de parenté	Nationalité	Adresse

Intégration républicaine

Avez-vous signé un contrat d'intégration républicaine avec l'OFII ? Oui Non

Avez-vous déjà effectué une année d'enseignement supérieur en France ? Oui Non

Avez-vous déjà effectué une demande de naturalisation (nationalité française) ? Oui Non

Avez-vous un diplôme obtenu en France (brevet, baccalauréat, titre professionnel) ? Oui Non

Avez-vous déjà effectué un test de langue française de niveau A2 minimum (TCF, TEF, etc.) ? Oui Non

Demande de titre de séjour

- Première demande de titre de séjour Renouvellement du titre de séjour Changement de statut

POUR MOTIF PROFESSIONNEL

- Salarié (CDI) Travailleur temporaire (CDD) Activité non salarié (entrepreneur, profession libérale)
- Passeport talent (préciser motif) : _____
- Saisonnier 16/18 ans voulant exercer une activité professionnelle

POUR MOTIF D'ÉTUDES

- Étudiant Programme mobilité
- Étudiant en recherche emploi/chercheur (préciser motif)

POUR MOTIF FAMILIAL

- Conjoint de Français Parent d'enfant français Parent d'un Français
- Enfant d'un Français Né en France Entrée au titre du regroupement familial
- Confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
- Résidant en France depuis l'âge de 13 ans Ayant des liens personnels et familiaux en France

POUR BÉNÉFICIAIRES D'UNE PROTECTION INTERNATIONALE

- Réfugié (CR) Bénéficiaire protection subsidiaire (PS) Apatride
- Membre famille réfugié (CR) Membre famille du bénéficiaire PS Membre famille d'apatride

POUR MOTIF HUMANITAIRE

- Victime TEH, sortie prostitution Placé(e) sous ordonnance de protection
- Étranger malade Parent d'un enfant malade (APS)

POUR AUTRE MOTIF

- Rente accident travail Retraité Visiteur Jeune au pair Stagiaire

Je certifie que les renseignements sont exacts, que mon dossier est complet et que j'ai transmis l'ensemble des renseignements utiles au traitement de ma demande.

Je m'engage sur l'honneur à respecter les principes et valeurs régissant la République française, ses lois, ses règles, ainsi que les autorités et les institutions qui la représentent. J'ai conscience que mon titre de séjour peut être retiré par les autorités françaises dans les cas prévus par la loi, notamment si ma présence en France constitue une menace à l'ordre public.

J'ai conscience que je dois être en mesure de justifier, à tout moment, que je continue à remplir les conditions de délivrance du titre de séjour, que l'administration peut procéder à des vérifications auprès des services et organismes habilités et que je peux être convoqué par l'administration à des fins de contrôle. J'ai conscience que mon titre de séjour peut être retiré notamment en cas de fraude, si je cesse de remplir les conditions de délivrance du titre de séjour ou si je fais obstacle aux contrôles ou ne défère pas aux convocations, conformément à la réglementation en vigueur.

Je reconnais qu'en cas de refus de ma demande de titre de séjour je serai tenu de quitter le territoire français (article L. 411-2 du CESEDA)

Fait à _____ Le ___/___/___

Signature :