

QUESTIONNAIRE POUR LA SECURITE SOCIALE ETUDIANTE
Année scolaire 2017/2018

NOM - Prénom : _____

Enseignement suivi au Conservatoire : _____

Cycle d'Etudes : _____

Obtention Baccalauréat : OUI NON

Etes-vous inscrit(e) dans un autre établissement scolaire pour l'année 2017/2018 :

OUI NON

Si oui, coordonnées de l'établissement : _____

Intitulé de l'enseignement : _____

Niveau suivi : _____

Cet établissement a-t-il procédé à votre immatriculation à la Sécurité Sociale Etudiante ?

OUI NON

Si oui, merci de préciser l'organisme de Sécurité Sociale Etudiante auprès duquel vous êtes immatriculé et de **joindre une copie de l'attestation d'immatriculation** :

SMEREB LMDE Autre organisme (à préciser) : _____

Cotisation réglée le : _____

AUTRE CAS :

Avez-vous une activité professionnelle OUI NON

Je soussigné(e), _____, atteste l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document :

Date :

Signature :