



Badge d'identification

Formulaire n° 1

Nom de famille	
Prénom	
Date de naissance	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Lieu ou pays d'origine	
Etat civil	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié/e <input type="checkbox"/> divorcé/e <input type="checkbox"/> veuf/veuve
Nom et Prénom des parents	
Adresse + n°	
Numéro postal + Lieu	
N° de téléphone	
Employeur	
Fonction	
Date de la demande	
Signature	

Pour usage interne :

Date émission	
Date d'expiration	
Etabli par	