

## ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE

Nous soussignés \_\_\_\_\_

M. Mme Mlle \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Ou

Nom de la personne morale \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

---

N° de téléphone du domicile \_\_\_\_\_ du lieu de travail \_\_\_\_\_

Si le répondant réside en France et est étranger:

Type, N°, date et lieu de délivrance du titre de séjour \_\_\_\_\_

---

Ainsi que sa date d'expiration \_\_\_\_\_

Nous engageons à subvenir:

1/ Aux dépenses relatives à l'hébergement, l'éducation et aux soins médicaux de l'étudiant(e) \_\_\_\_\_

inscrit(e) dans l'établissement \_\_\_\_\_

adresse \_\_\_\_\_

N° de téléphone \_\_\_\_\_

Durant toute l'année scolaire \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ et également pendant les vacances de cette année scolaire.

2/ Ainsi qu'aux frais de son rapatriement dans son pays d'origine (nom du pays \_\_\_\_\_) à la fin de l'année scolaire.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Nom et signature des soussignés