Lycée technique pour Professions de Santé, 27, rue Barblé, L-1210 Luxembourg

Demande de logement au sein du LTPS

Date : _____

A l'attention de la Direction du LTPS,

Par la présente, je soussigné(e) _____ (nom et prénom de l'élève/étudiant), vous fais parvenir une demande de logement.

◯ Je suis inscrit(e) en classe de _____ au sein du LTPS.
ou
◯ J'ai fait une demande d'inscription pour une classe de _____ au sein du LTPS.

NOM et Prénom _____ Classe : _____

Adresse _____

_____

Numéro de portable _____

Email myschool _____

Date de naissance _____

Sexe ◯ Féminin ◯ Masculin

◯ Demande de logement **durant l'année scolaire**.

Motif(s) : _____

_____

◯ Demande de logement **durant une période de stage** : du _____ au _____

Motif(s) : _____

_____

Fait à _____, le _____ 20___ .

_____ _____

Nom et signature de l'élève/étudiant Nom et signature du représentant légal