



Prise en charge financière pour les étudiants sortant de l'Union Européenne ou d'un pays assimilé

Financial statement of support for students from the European Union and the assimilated countries

Je soussigné(e)

The undersigned

_____ (Nom et prénom | *Surname and given name*)

Père / mère de

Father / mother of

_____ (Nom et prénom de l'étudiant | *Surname and given name of the student*)

m'engage, à subvenir aux besoins de mon fils / ma fille pendant son séjour au Grand-Duché de Luxembourg pour la période

takes the commitment to provide financial resources to cover all expenses for my son / daughter's stay in Luxembourg

du | *from*

_____ au | *to* _____

Adresse permanente au pays d'origine | *Permanent address in the country of origin*

Prière de joindre une copie de la pièce d'identité du soussigné(e).

Please attach a copy of the undersigned's identity document.

Fait à | *Done in*

_____ le | *the* _____

Signature / Signature

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par la Commune de Sanem afin de mener à bien votre demande et conformément au règlement général sur la protection de données, le Règlement (UE) 2016/679. Pour en avoir plus d'informations, veuillez consulter notre site web www.suessem.lu/fr/chartergpd.