

DOSSIER D'INCORPORATION OST 2025

Les dossiers administratifs d'incorporation seront disponibles uniquement en version électronique sur le site internet de l'Académie Militaire dès le mois de juillet, à l'adresse suivante :

<https://www.terre.defense.gouv.fr/amsc>

Les candidats doivent prendre connaissance du dossier d'accueil de l'école concernée dès la parution des résultats.

Ces dossiers comportent notamment :

- la liste des documents administratifs à fournir lors de votre incorporation à la rentrée ;
- un formulaire de demande d'habilitation (94/A) à télécharger, à remplir électroniquement et à mettre sur une clé USB à détenir lors de l'incorporation.

Dès la parution des résultats d'admission :

1. Les candidats admis sur liste principale et sur liste complémentaire doivent adresser un courriel à l'adresse suivante : incorporation@st-cyr.terre-net.defense.gouv.fr

De plus, ce courriel devra mentionner une adresse courriel personnelle valide.

2. Ensuite, les candidats recevront à leur adresse courriel personnelle un login et un mot de passe leur permettant de se connecter à un modèle de saisie en ligne sur le site internet de l'Académie Militaire ainsi que la procédure à suivre.

→ La saisie en ligne devra être terminée au plus tôt, dès la réception du login et mot de passe.

Modalités d'accueil des élèves intégrant l'ESM et de leur famille

La journée du mercredi 20 août 2025 sera consacrée à l'enregistrement de chacun et à quelques formalités administratives. Les familles sont conviées à cette première journée jusqu'à 14h00.

Accueil et récupération en gare de Rennes :

- Mercredi 20 août 2025 à 09h00.

Des personnes de l'encadrement de l'Académie militaire de Saint-Cyr Coëtquidan (AMSCC) accueilleront les intégrants à la gare de Rennes, côté gare routière, le mercredi 20 août 2025 à l'horaire unique de 09H00.

Ils seront ensuite acheminés en car jusqu'à l'AMSCC.

Accueil à l'AMSCC :

Un fléchage sera mis en place depuis le poste de sécurité :

- jusqu'au parking ESM1, zone d'arrivée en vue du café d'accueil le mercredi 20 août 2025 où les intégrants sont attendus entre 09h15 et 10h00.
- 10h15 : mot d'accueil du COMBAT aux élèves et leurs familles ;
- 10h30 : début du circuit d'incorporation des élèves et séparation des familles ;
- 10h30 : présentation de la scolarité aux familles,
- 11h00 : visite zone vie Wagram ;
- 11h30 : visite du musée de l'officier ;
- 12h30 : déjeuner des familles avec des cadres de l'AMSCC puis départ pour 14h00 au plus tard.

Une tenue civile correcte devra être portée par chaque élève. Il est demandé à chacun de venir avec le matériel suivant :

- tenue civile pour 3 jours (les shorts, T-shirts, bermudas, chaussures ouvertes, débardeurs et tongs ne sont pas tolérés) ;
- cintres / fer à repasser / cadenas (x3) ;
- affaires de toilette (douche et rasage, tongs pour la douche) ;
- sous-vêtements en quantité suffisante (minimum 10 jours de change) ;
- affaires de sport : chaussures de course à pieds, chaussures de sport de salle (type handball), maillot de bain (short interdit / couleur neutre), lunettes de natation, bonnet de bain, protège-dents ;
- cycliste noir (au-dessus des genoux) ;
- chéquier / une dizaine d'euros en monnaie ;
- de quoi écrire (stylo noir, petit carnet, 1 cahier taille standard, classeur, feuilles) ;
- clé USB (comportant le formulaire de demande d'habilitation 94/A dûment rempli) ;
- documents administratifs (**cf annexe II**).

FORMULAIRE
LETTRE D'ARRIVÉE

Les futurs élèves de l'ESM adresseront leur **lettre de présentation manuscrite** au commandant du 1^{er} bataillon de l'École spéciale militaire **dès parution des résultats d'admission**.

Le présent formulaire complété devra être joint à cette lettre manuscrite.

Nom : **Prénoms** :

Date de votre arrivée :

Par train avec récupération en gare de RENNES le mercredi 20 août 2025

Horaire : 08h00

Par véhicule uniquement le mercredi 20 août 2025 (entre 08h00 et 09h00)

Seul :

à environ : heures minutes en MOTO ou VOITURE

Marque : N° immatriculation :

Accompagné :

à environ : heures minutes en MOTO ou VOITURE

Marque : N° immatriculation :

Adresse :

N° de téléphone : / / / / N° portable personnel : / / / /

Remarques complémentaires :

Adresse : Monsieur le colonel
commandant le 1^{er} bataillon de l'École spéciale militaire
Académie militaire de Saint - Cyr Coëtquidan
56381 Guer cedex

TEL secrétariat ESM : 02.97.70.75.22 (à compter du 20 août 2025)

TEL chef de section : 06.11.22.55.85 (uniquement en cas de problème)

geoffrey.medico@st-cyr.terre-net.defense.gouv.fr

TEL officier de permanence : 02.97.70.73.90 (en cas d'urgence en dehors des heures de service)

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

A détenir obligatoirement lors de votre incorporation

Circuit administratif	Original	Photocopie
« Copie intégrale d'acte de naissance » datant de moins de 3 mois ¹	1	
Acte de mariage ou certificat de concubinage notoire ou PACS	1	
Acte de naissance des enfants	1	
Carte nationale d'identité (<i>encore valable au moins 6 mois</i>)	À détenir	1
Permis de conduire civil (<i>recto - verso</i>)	À détenir	2
Carte vitale ou attestation de la sécurité sociale	À détenir	1
Relevé d'identité bancaire ou postal compte courant <u>à votre nom</u> . Photocopie sur feuille A4 parfaitement lisible		2
Photos d'identité récentes <u>normées passeport</u> – en tenue civile Photo d'identité en tenue militaire sans coiffe (faites à l'incorporation) <i>(avec le nom et prénom écrit sur chaque verso)</i>	5 5	
Attestation de JDC		1
Diplômes civils à partir du BAC inclus (ainsi que le relevé de notes du BAC)		1
Attestation CPGE (où figure la spécialité ainsi que le nombre de crédits ECTS délivrés)		1
Diplômes de langue étrangère (DCL, TOEIC, TOEFL,...)		1
Formation aux premiers secours (PSC1), validité de deux ans		1
Demande de démission de la réserve pour les candidats concernés ²		1
Réserviste : Brevet Militaire de Conduite	À détenir	1
Clé USB contenant uniquement le formulaire 94/A <i>rempli sur système d'exploitation PC</i>	À détenir	
Relevé de notes du concours		1

A présenter lors de la visite médicale d'incorporation	
Carnet de santé	À détenir
Carnet international de vaccination (ou pages vaccination du carnet de santé)	À détenir
Carte vitale	À détenir
Carte mutuelle	À détenir
Carte de groupe sanguin avec 2 déterminations	À détenir
Certificat de vaccination COVID-19	À détenir
Dossier médical de sélection <i>si en votre possession</i>	À détenir

Point particulier :

Dans le cadre de la préparation de votre future intégration, l'attestation de suivi d'une formation de « prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1) est un prérequis qu'il vous est demandé de détenir lors de votre arrivée à l'Académie. Pensez à la réaliser ou à l'actualiser (validité de deux ans) avant votre arrivée.

NOTE D'INFORMATION
SOLDE

SÉCURITÉ SOCIALE MILITAIRE

L'affiliation à la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale (CNMSS) de TOULON est obligatoire.

Vous pouvez continuer à utiliser votre carte Vitale.

A réception de l'attestation envoyée par la CNMSS, vous devrez mettre à jour votre carte Vitale (des bornes à cet effet sont à disposition dans les pharmacies).

Par la suite, vous devrez signaler vos changements de situation (adresse, situation familiale, RIB) à la CNMSS via leur site internet en suivant la procédure qui y est décrite.

Site internet : <https://www.cnmss.fr/>

MUTUELLES

À partir du 1er janvier 2025, les militaires bénéficieront de contrats de complémentaire santé obligatoires.

Pour chaque militaire, la cotisation sera proportionnelle à la solde de base brute, dans la limite d'un plafond.

Cotisation et part prise en charge par l'employeur apparaitront sur les bulletins de solde de chacun.

A l'exception de ceux qui auront déjà demandé une dispense, tous les militaires auront été pré-affiliés par le ministère des Armées de façon automatique avant le 1er janvier 2025.

REMBOURSEMENT FORFAITAIRE DES COTISATIONS PSC

L'employeur assurera une prise en charge financière à hauteur de 50% d'une cotisation d'équilibre commune à tous les militaires.

Pour chaque militaire, la cotisation sera proportionnelle à la solde de base brute, dans la limite d'un plafond.

Cotisation et part prise en charge par l'employeur apparaitront sur les bulletins de solde de chacun.

A l'exception de ceux qui auront déjà demandé une dispense, tous les militaires auront été pré-affiliés par le ministère des Armées de façon automatique avant le 1er janvier 2025.

ASSOCIATION DE PRÉVOYANCE MILITAIRE

Vous aurez également la possibilité d'adhérer à une association de prévoyance militaire : **Tégo**

Cette association est issue des fusions avec l'Association Générale de Prévoyance Militaire (AGPM) et avec le Groupement Militaire de Prévoyance des Armées (GMPA) à effet au 1^{er} janvier 2020.

SOLDE

- Nomination au grade de sous-lieutenant au 1^{er} jour d'affectation

Vous êtes nommé au grade de sous-lieutenant échelon 1 indice 395 (unique pour le grade de sous-lieutenant) correspondant à 1944.50 € de solde de base brute.

INDEMNITÉS ET PRIMES DIVERSES

=> [Indemnités d'état militaire \(IEM\)](#)

Célibataire, concubinage, vie maritale

IEM taux de base

Marié, PACS ou chargé de famille avec enfant à charge :

IEM taux particulier n°1 ou n°2 en fonction du nombre de personne dans le foyer fiscal

	Sous-lieutenant			Aspirants		
	Annuel	Mensuel	Montant cumulé mensuel	Annuel	Mensuel	Montant cumulé mensuel
Taux de base	2676,40	223,03	223,03	1290,01	107,50	107,50
Taux particulier n°1 Dont le foyer fiscal comporte au moins 2 personnes	1540,43	128,37	351,40	790,53	65,88	173,38
Taux particulier n°2 Dont le foyer fiscal comporte au moins 5 personnes	1476,95	123,08	474,48	797,40	66,45	239,83

=> [Indemnités de garnison des militaires \(IGAR\)](#)

Célibataire, concubinage, vie maritale ayant une chambre au quartier

IGAR Néant

Marié, PACS, chargé de famille avec enfant à charge ou célibataire n'ayant pas de chambre au quartier :

IGAR taux calculé en fonction du nombre de personne dans le foyer fiscal

		Aspirants				
		LOGEMENT DEFENSE				
		1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes et plus
IGAR = (T x G x Z x F x L)	Montant annuel	983,85	1869,32	2754,78	3640,25	4722,48
	Montant mensuel	81,99	155,78	229,57	303,35	393,54

		Aspirants				
		LOGEMENT PRIVE				
		1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes et plus
IGAR = (T x G x Z x F x L)	Montant annuel	1405,50	2670,45	3935,40	5200,35	6746,40
	Montant mensuel	117,13	222,54	327,95	433,36	562,20

		Sous-lieutenant				
		LOGEMENT DEFENSE				
		1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes et plus
IGAR = (T x G x Z x F x L)	Montant annuel	1508,57	2866,28	4224,00	5581,71	7241,14
	Montant mensuel	125,71	238,86	352,00	465,14	603,43

		Sous-lieutenant				
		LOGEMENT PRIVE				
		1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes et plus
IGAR = (T x G x Z x F x L)	Montant annuel	2155,10	4094,69	6034,28	7973,87	10344,48
	Montant mensuel	179,59	341,22	502,86	664,49	862,04

=> Complément d'indemnité d'état militaire

Non servie pour un élève en formation initiale.

Ce document ne se substitue pas à la réglementation en vigueur qui seule fait foi.

COMMENT RENSEIGNER LA NOTICE INDIVIDUELLE DE SECURITE

Nommez votre fichier comme suit :

- NIS_NOM_Initiale-prénom_date-de-naissance-(jjmmaaaa)
– NIS_DUPOND_P_26031900

L'ensemble du dossier doit comporter les documents suivants :

- la notice individuelle de sécurité complète (**11 pages**) ;
- une photo récente (si elle n'est pas insérée dans la notice) – 50ko max. ;
- la **page 11** scannée et signée (à conserver par le bureau sécurité).

Placer le curseur de la souris au dessus d'un champ pour obtenir de l'aide (affichage de bulle d'aide)

REPUBLICQUE FRANCAISE
Ministère des armées

Enregistrer le formulaire
Vérifier le formulaire

SOPHIA

* : saisie obligatoire (codes postaux : indiquer "99999" si pays étranger).
* : saisie obligatoire lorsque la rubrique n'est pas sans objet .
* : le cas échéant, indiquer la mention "SANS OBJET".
* : non requis en cas de demande via SOPHIA (sauf pour le Très Secret).

DEMANDE D'HABILITATION

(Version 4.0 - Juillet 2021)

Dernière version de la notice : 4.0 - **Juillet 2021**.

Les cases comportant un astérisque ***rouge** et ***bleu** sont à renseigner obligatoirement (et non uniquement les **encadrés rouges**).

Toutes les cellules non renseignées doivent comporter la mention « **SANS OBJET** ».

1 Organisme demandeur.

Organisme demandeur* :

Le numéro de la demande est utilisé par le système SOPHIA. Son utilisation est rendue obligatoire pour assurer une bonne traçabilité des dossiers.

N° de demande* : Date* :

2 Autorité compétente.

Nom* : Prénom* : Qualité* :

Réservé au bureau de sécurité

3 Décision demandée* (cocher la ou les case(s) correspondante(s)).

Admission Renouvellement Révision

Admission : Candidat non habilité ou lorsque l'avis de sécurité a expiré.

Renouvellement : uniquement si l'avis de sécurité précédent n'a pas expiré. Le renouvellement doit intervenir entre le douzième et le troisième mois.

Révision : lorsqu'un changement est intervenu dans la vie du candidat (mariage, divorce, naissance, déménagement, AQSO, etc.).

4 Niveau * et nature(s) * de l'habilitation demandée.

Nature(s) d'habilitation * : France OTAN UE Autre(s) : _____

CONFIDENTIEL SECRET TRES SECRET

En cochant « France » le niveau confidentiel est grisé car réservé pour le niveau **OTAN ou UE**.

5 Motif de la demande *.

Emploi et fonctions exercées* : _____

L'emploi nécessitant une décision d'habilitation et objet de la présente demande est inscrit au catalogue des emplois sous le n° : _____

Procédure d'urgence

L'engagement de la procédure d'urgence (4) est souhaitable pour les raisons suivantes* : _____

A remplir par l'autorité étrangère compétente (autorité nationale de sécurité, autorité de sécurité désignée / déléguée étrangère, autre) pour une demande d'habilitation concernant un ressortissant français employé par une personne morale de droit à l'étranger.
(dans ce dernier cas, seule la présente première page est à communiquer à l'officier de sécurité de la société primo contractante)

Emploi et fonction mentionné dans le catalogue des emplois de l'unité.

Emploi générique !!!

La **procédure d'urgence** ne remplace ni n'interrompt la procédure normale. Elle doit être légitime, motivée, rester exceptionnelle et en aucun cas pallier un manque de planification de l'organisme demandeur (IM-900).

Organisme* : _____

Nom* : _____

Fonction* : _____

Méthode de signature (document papier : rayer les mentions inutiles).
SANS OBJET DANS LE CAS D'UTILISATION DE SOPHIA*

Certificat électronique ACID Manuscrite

Date* : _____

CADRE RELATIF A L'AUTORITÉ D'HABILITATION (à laquelle doit être retourné l'avis de sécurité)
SANS OBJET DANS LE CAS D'UTILISATION DE SOPHIA

Organisme* : _____

Nom* : _____ Fonction* : _____ Date* : _____

Pour le niveau SECRET

CADRE RELATIF A L'AUTORITÉ FRANÇAISE D'HABILITATION (à laquelle doit être retourné l'avis de sécurité)
SANS OBJET DANS LE CAS D'UTILISATION DE SOPHIA

Organisme* : **VOTRE FORMATION**

Nom* : **VOTRE NOM** Fonction* : **BPS OU BRPS** Date* : **28/10/2021**

Pour le niveau TRÈS SECRET

CADRE RELATIF A L'AUTORITÉ FRANÇAISE D'HABILITATION (à laquelle doit être retourné l'avis de sécurité)
SANS OBJET DANS LE CAS D'UTILISATION DE SOPHIA

Organisme* :

Nom* : Fonction* : Date* :

CONFIDENTIEL PERSONNEL

NOTICE INDIVIDUELLE DE SECURITÉ

Photographie au format
JPG (50 Ko max)*.
Sinon : "Echec de validation"

Nom de famille*
(de naissance) :

Nom d'usage :

Prénom(s)*
(dans l'ordre de l'état civil) :

Prénom usuel :

Date de naissance* : Sexe* : M F

Surnom ou alias éventuels* :

Photographie d'identité du
candidat (JPG - 50 Ko max)*
Photo conforme aux documents
officiels

La **photo d'identité** doit être récente et conforme aux documents officiels.

Attention à la **date de naissance** qui est parfois erronée ou non indiquée !

6 Lieu de naissance.

Pays* : Code postal* :

Ville* :

Il faut d'abord sélectionner le code postal pour que la/les ville/s soit/ent proposée/s dans le menu déroulant.

Remarque importante : après avoir inscrit le code postal et sélectionné la ville correspondante (cas de plusieurs choix pour un seul code postal), si vous cliquez à nouveau sur la cellule code postal, la ville se désélectionne !!!

7 Nationalité.

Nationalités actuelles* : Autres nationalités* :

Année d'acquisition de la nationalité française* : Année d'arrivée en FRANCE* :

« **Nationalité actuelle** » ou « **autre** » sont à sélectionner dans un menu déroulant.

Idem pour les années.

8 Domicile actuel.

Depuis le* : Pays* : Code postal* :

Commune* : N°, rue* :

N° de téléphone* : Email* :

La commune est proposée dans le menu déroulant selon le code postal mentionné.

9	Domicile précédent <i>(si changement d'adresse depuis moins de six mois).</i>	<input type="checkbox"/> Cocher si sans objet
Pays* :	<input type="text"/>	Code postal* : <input type="text"/>
N°, rue* :	<input type="text"/>	Commune* : <input type="text"/>
	Du* : <input type="text"/>	Au* : <input type="text"/>

Cochez si « sans objet » !!

La commune est proposée dans le menu déroulant selon le code postal mentionné.

10	Résidence secondaire ou occasionnelle <i>(y compris à l'étranger).</i>	<input type="checkbox"/> Cocher si sans objet
Depuis le* :	Pays* :	Code postal* :
Commune* :	N°, rue* :	
N° de téléphone* :	Email* :	

Cochez si « sans objet » !!

La commune est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

11	Situation professionnelle actuelle.	<input checked="" type="radio"/> Civil <input type="radio"/> Militaire
Fonction - Profession* :	<input type="text"/>	
Armée ou arme d'appartenance* :	Grade* :	<input type="text"/>
Ministère d'origine* :	Ministère d'emploi* :	<input type="text"/>
Organisme d'emploi* :	Depuis le* :	<input type="text"/>
Pays* :	Code postal* :	<input type="text"/>
Commune* :	N°, rue* :	<input type="text"/>
Tph professionnel* :	Email professionnel* :	<input type="text"/>

Si personnel civil, cocher « **Civil** » et renseigner des données civiles !!

Si personnel militaire d'active, cocher « **Militaire** » et renseigner des données militaires !!

Exception pour le personnel de réserve qui cochera « civil ».

Pour le personnel militaire d'active, le **GRADE** doit être écrit en entier.

Pour le personnel de réserve, il faut mentionner « Personnel de réserve » dans la case « Grade ».

11	Situation professionnelle actuelle.	<input checked="" type="radio"/> Civil <input type="radio"/> Militaire
Fonction - Profession* :	RÉSERVE OPÉRATIONNELLE	
Armée ou arme d'appartenance* :	Grade* :	PERSONNEL DE RÉSERVE

La commune est proposée dans le menu déroulant selon le code postal mentionné.

12 Emploi(s) successif(s) durant les cinq dernières années* <small>(si nécessaire, utiliser l'espace "Renseignements complémentaires" en dernière page).</small>							
Etablissement ou organisme*	Pays*	Code postal*	Commune*	N° et rue *	Emploi ou fonction*	Période	
						Du*	Au*

Si nécessaire, utiliser l'espace « renseignements complémentaires » en dernière page (après le chapitre 30).

13 Habilitation déjà détenue.		<input checked="" type="checkbox"/> Cocher si sans objet
Niveau d'habilitation* : <u>Sans objet</u>	SANS OBJET	Depuis le* : _____

Cochez si « sans objet » !!

14 Niveau d'études et culture générale.	
DIPLOMES OBTENUS OU NIVEAU EQUIVALENT*	Langues étrangères
	Langue* Degré de connaissance*

15 Situation de famille actuelle*.	
<input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> En instance de mariage <input type="radio"/> Marié(e) <input type="radio"/> Veuf(ve) <input type="radio"/> Séparé(e) <input type="radio"/> Divorcé(e) <input type="radio"/> En instance de remariage <input type="radio"/> Remarié(e) <input type="radio"/> Concubinage <input type="radio"/> PACS <input type="radio"/> Autre situation	Nombre d'enfants : <input type="text"/>
Date et lieu de mariage ou de la présente situation :	
Date* : _____	Pays* : _____
Code postal* : <input type="text"/>	
Ville* : _____	<input type="checkbox"/> Précisions sur la situation actuelle* <small>(qu'il y ait ou non cohabitation) :</small> _____

Le **nombre d'enfants** doit correspondre aux enfants listés dans le chapitre 18.

Précisions sur la situation actuelle : par exemple « en couple » si marié.

Si célibataire, inscrire la date et le lieu de naissance.

La ville est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

16 Documents administratifs*			
	Numéro*	Date de délivrance*	Autorité de délivrance*
Carte nationale d'identité*			
Passeport* <input type="text" value=""/>			
Document étranger*			

Référence carte nationale d'identité.

Passeport : sélectionnez « Sans objet, privé, service ou diplomatique » dans le menu déroulant.

Pour une demande de niveau OTAN, les références du passeport sont obligatoires.

17 Voyages et séjours à l'étranger durant les cinq dernières années (en partant du plus récent). <input type="checkbox"/> Cocher si sans objet					
Pays	Indiquer l'adresse que pour les séjours d'une durée de plus de 6 mois			Période*	
	Commune	N° et rue	Motif*	Du :	Au :
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>

Cochez si « sans objet » !!

Inutile de préciser « commune, N° et rue » si la période du séjour est inférieure à 6 mois.

18 Enfants (si nécessaire, utiliser l'espace "Notice complémentaire" en annexes). <input type="checkbox"/> Cocher si sans objet				
Nom	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Prénom(s)	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Sexe	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Date de naissance	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Pays de naissance	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Code postal du lieu de naissance	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Ville de naissance	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Nationalité actuelle	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
	Si décédé(e) préciser la date du décès	28/07/2020		
	Pays	FRANCE	GRECE	INCONNU
	Code postal	18200	99999	99999
	Commune	ST AMAND MONTROND	SANS OBJET	SANS OBJET
	N° et rue	SANS OBJET	SANS OBJET	SANS OBJET

Cochez si « sans objet » !!

Deux Prénoms suffisent.

Adresse du domicile actuel :

- si le domicile est hors de France, sélectionnez le pays (99999 s'affiche automatiquement) puis « sans objet ».
- Si le pays n'est pas connu, sélectionnez « **INCONNU** » puis « sans objet ».

19 Parents du candidat (si vous souhaitez déclarer en complément des parents adoptifs et/ou biologiques et/ou le nouveau conjoint d'un de vos parents, utilisez la notice complémentaire "environnement physique").		Père / Parent 1	Mère / Parent 2 (nom de jeune fille pour les femmes mariées)
Nom (le cas échéant, indiquer la mention "INCONNU")*			INCONNU
Prénom(s)*			INCONNU
Date de naissance (sauf si Inconnu)*			09/09/9999
Pays de naissance*			INCONNU
Code postal du lieu de naissance*			9 9 9 9 9
Lieu de naissance*			INCONNU
Année d'arrivée en France			
Nationalités actuelles*			INCONNU
Autres nationalités			INCONNU
Année d'acquisition de la nationalité française			
N° de carte nationale d'identité ou de passeport (obligatoire pour les ressortissants étrangers)			INCONNU
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile*	Si décédé(e) préciser la date du décès	24/09/2021	
	Pays*		INCONNU
	Code postal*		9 9 9 9 9
	Commune*		INCONNU
Nom et adresse de l'employeur actuel ou du dernier employeur*	N° et rue*		INCONNU
	Nom*	SANS OBJET	INCONNU
	Pays*	INCONNU	INCONNU
	Code postal*	9 9 9 9 9	9 9 9 9 9
	Commune*	SANS OBJET	INCONNU
	N° et rue*	SANS OBJET	INCONNU

Si les renseignements sur les **parents** ne sont pas connus, indiquez « **INCONNU** » dans la cellule Nom et cliquez sur une autre cellule pour valider.

Si « **parent décédé** », indiquer la date du décès et les cellules relatives au domicile actuel ne sont « obligatoires »

Si le **nom de l'employeur** n'est pas connu, sélectionnez « **SANS OBJET** ». Pour le pays, reportez-vous à la rubrique « Adresse du domicile actuel » du chapitre précédent.

20 Conjoint (il s'agit de la personne visée dans le cadre "Situation de famille" en deuxième page).		<input type="checkbox"/> Cocher si sans objet
Nom de famille* (de jeune fille pour les femmes mariées):	_____	
Nom d'épouse* (pour les femmes mariées):	_____	
Prénom(s) * :	Prénom usuel * :	_____
Date de naissance* :	Sexe* : <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Surnom ou alias éventuels* : _____

Cochez si « sans objet » !!

La date de naissance est souvent non indiquée !!

21 Lieu de naissance.

Pays* : _____ Code postal* : _____
 Ville* : _____

La ville est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

22 Nationalité.

Nationalité actuelle* : _____ Autre nationalité* : _____
 Année d'acquisition de la nationalité française* : _____ Année d'arrivée en France* : _____

« Nationalité actuelle » ou « autre » sont à sélectionner dans un menu déroulant.

Idem pour les années.

23 Domicile actuel. Si même domicile que le candidat, cocher et ne pas renseigner.

Depuis le* : _____ Pays* : _____ Code postal* : _____
 Commune* : _____ N° rue* : _____
 N° de téléphone* : _____ Email* : _____

Cochez si « même domicile que le candidat » !!

La commune est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

24 Résidence secondaire ou occasionnelle *(y compris à l'étranger)*. Cocher si sans objet

Depuis le* : _____ Pays* : _____ Code postal* : _____
 Commune* : _____ N° rue* : _____
 N° de téléphone* : _____ Email* : _____

Cochez si « sans objet » !!

La commune est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

25 Documents administratifs.

	Numéro*	Date de délivrance*	Autorité de délivrance*
Carte nationale d'identité*			
Passeport* _____			

Référence carte nationale d'identité.

Passeport : sélectionnez « Sans objet, privé, service ou diplomatique ».

26 Niveau d'études et culture générale.

DIPLOMES OBTENUS OU NIVEAU EQUIVALENT*	Langues étrangères	
	Langue*	Degré de connaissance*

27 Situation professionnelle actuelle. Civil Militaire

Fonction - Profession* : _____

Armée ou arme d'appartenance* : _____ Grade* : _____

Ministère d'origine* : _____ Ministère d'emploi* : _____

Organisme d'affectation* : _____ Depuis le* : _____

Pays* : _____ Code postal* : _____

Commune* : _____ N° , rue* : _____

Tph professionnel* : _____ Email professionnel* : _____

Civil ou Militaire !!

Le **GRADE** doit être écrit en entier.

On ne peut pas cocher « **civil** » et mentionner un **employeur militaire** !!

La commune est proposée dans le menu déroulant en fonction du code postal mentionné.

28 Voyages et séjours à l'étranger durant les cinq dernières années (en partant du plus récent). Cocher si sans objet

Pays	Indiquer l'adresse que pour les séjours d'une durée de plus de 6 mois			Période*	
	Commune	N° et rue	Motif*	Du :	Au :
▼			▼		
▼			▼		
▼			▼		
▼			▼		
▼			▼		

Cochez si « sans objet » !!

29 Enfants (ne mentionner que les enfants du conjoint nés d'une précédente union. Si nécessaire, utiliser l'espace "Notice complémentaire" en annexes). Cocher si sans objet

Nom				
Prénom(s)				
Sexe	▼	▼	▼	▼
Date de naissance				
Pays de naissance	▼	▼	▼	▼
Code postal du lieu de naissance	_____	_____	_____	_____
Ville de naissance	▼	▼	▼	▼
Nationalité actuelle	▼	▼	▼	▼
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile	Si décédé(e) préciser la date du décès			
	Pays	▼	▼	▼
	Code postal	_____	_____	_____
	N° et rue			

Cochez si « sans objet » !!

30 Parents du conjoint du candidat.		Père / Parent 1	Mère / Parent 2 (nom de jeune fille pour les femmes mariées)
Nom (le cas échéant, indiquer la mention "INCONNU")			
Prénom(s)			
Date de naissance (sauf si inconnu)			
Pays de naissance		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal du lieu de naissance		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lieu de naissance		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Année d'arrivée en France		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalité actuelle		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autre nationalité		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Année d'acquisition de la nationalité française		<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de carte nationale d'identité ou de passeport (obligatoire pour les ressortissants étrangers)			
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile	Si décédé(e) préciser la date du décès		
	Pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Code postal	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Commune	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom et adresse de l'employeur actuel ou du dernier employeur	Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Code postal	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Commune	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N° et rue	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Reportez-vous au chapitre 18.

Environnement Numérique			
Dans le cadre de la protection liée au bon usage des réseaux sociaux (et des nouvelles plateformes d'échanges numériques), vous pouvez renseigner le document suivant à partir des informations dont vous disposez.			
1. Utilisez-vous des réseaux sociaux ? (cocher la case correspondante)			
OUI <input type="radio"/>	NON <input type="radio"/>		
2. Si oui, à quelle fréquence les utilisez-vous ?			
Rarement <input type="radio"/>	Occasionnellement <input type="radio"/>	Souvent <input type="radio"/>	Très souvent <input type="radio"/>

Répondez aux deux questions :

- Rarement : 0-1 fois/semaine ;
- Occasionnellement : 1-5 fois/semaine ;
- Souvent : 5-10 fois/semaine ;
- Très souvent : plus de 10 fois/semaine.

3. Quel(s) réseau(x) utilisez-vous ?

Nom du réseau	Pseudo utilisé
▼	
▼	
▼	
▼	
▼	
▼	
Autre : (précisez le nom)	

Sélectionnez le/s moyen/s social/aux utilisé/s.

4. Utilisez-vous d'autres numéros de téléphone ou adresses emails que ceux mentionnés précédemment ?

Adresse email	Numéro de téléphone

Renseignez vos autres adresses email et numéros de téléphone.

Environnement Physique :

Dans la mesure où vous êtes concerné(e) par l'une ou plusieurs des situations prévues ci-dessous, vous êtes prié(e) de renseigner le document suivant à partir des informations dont vous disposez.

Nom				
Prénom(s)				
Date de naissance				
Pays de naissance				
Code postal du lieu de naissance				
Lieu de naissance				
Année d'arrivée en France				
Nationalité actuelle				
Autre nationalité				
Année d'acquisition de la nationalité française				
N° de carte nationale d'identité ou de passeport (obligatoire pour les ressortissants étrangers)				
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile	Si décédé(e) préciser la date du décès			
	Pays			
	Code postal			
	Commune			
Nom et adresse de l'employeur actuel ou du dernier employeur	N° et rue			
	Nom			
	Pays			
	Code postal			
	Commune			
	N° et rue			

Demi-frère
Demi-frère du conjoint
Demi-sœur
Demi-sœur du conjoint
Enfant F
Enfant M
Enfant du conjoint F
Enfant du conjoint M

La première partie de tableau concerne les personnes ayant un **lien avec le candidat** :

- Frère / Sœur ;
- Frère / sœur du conjoint ;
- Demi-Frère/ Demi-Sœur ;
- Demi-Frère / Demi-Sœur du conjoint ;
- Enfant ;
- Enfant du conjoint ;
- Père / Mère ;
- Père / Mère du conjoint ;
- Personne vivant sous le même toit.

Nom				Concubin(e) de Divorcé(e) de Marié(e) à Remarié(e) à Sans objet Veuf(ve) de
Prénom(s)				
Date de naissance				
Pays de naissance				
Code postal du lieu de naissance				
Lieu de naissance				
Année d'arrivée en France				
Nationalité actuelle				
Autre nationalité				
Année d'acquisition de la nationalité française				
N° de carte nationale d'identité ou de passeport (obligatoire pour les ressortissants étrangers)				
Adresse du domicile actuel ou du dernier domicile	Si décédé(e) préciser la date du décès			
	Pays			
	Code postal			
	Commune			
Nom et adresse de l'employeur actuel ou du dernier employeur	N° et rue			
	Nom			
	Pays			
	Code postal			
	Commune			
	N° et rue			

La seconde partie concerne la **nature du lien avec le candidat** :

- *Sans objet* ;
- *Concubin/e de* ;
- *Divorcé/e de* ;
- *Marié/e à* ;
- *Remarié/e à*
- *Veuf/ve de.*

Renseignements de sécurité

Répondre par **OUI** ou par **NON** aux questions suivantes :

a) avoir été sollicité(e) en dehors de vos attributions professionnelles pour fournir des informations à caractère sensible ?* ▼

b) que des pressions ont été exercées sur vous, ou sur des membres de votre famille, à la suite d'un incident survenu sur le territoire étranger ?* ▼

c) avoir été l'objet d'approches de la part d'un service de renseignement ou de sécurité étranger ?* ▼

En cas de réponse positive, décrire les circonstances.

2. Avez-vous des proches parents résidant à l'étranger ou êtes-vous en relations suivies, à titre professionnel ou privé, avec des ressortissants étrangers ?* ▼

Si la réponse est positive, identifiez les personnes concernées (nom, prénom, date et lieu de naissance, nationalité)*.

Pour chaque réponse « **positive** », décrivez les circonstances ou identifiez les personnes.

3. Souhaitez-vous évoquer un point particulier avec le service chargé de l'instruction du dossier ?*

Renseignements complémentaires (éventuellement)* Cocher si sans objet

Cochez si « sans objet »

Mentionnez les informations qui ne pouvaient pas être inscrites dans les chapitres précédents ou celles qui vous sembleront utiles de porter à la connaissance du service enquêteur.

ATTESTATION DU CANDIDAT

Je soussigné(e) (nom, prénom)* : _____

A* : _____

Date* : _____

Signature
du
candidat :

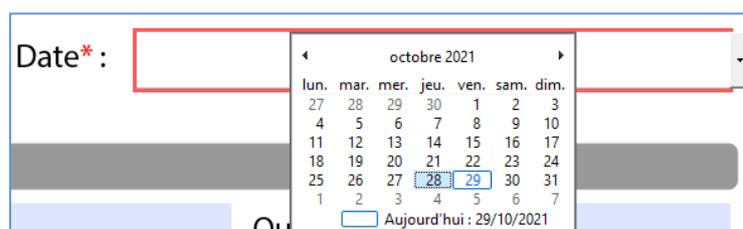
Je soussigné(e) : **NOM** et **Prénom**

Date, lieu et signature.

La page 11, imprimée puis **signée** doit accompagner la notice, en version numérique.

Comment vérifier le format d'une date (souvent la source d'un blocage de la NIS) :

1. Cliquer sur la date puis sur le triangle (▼) qui apparaît en bout de ligne :



2. Cliquer sur le **jour** de la date.