



## Fiche de renseignements Information form

### 1. Votre statut professionnel • Your working status

- ☐ **Fonctionnaire** - Date de titularisation :  
Civil servant - Date of establishment
- ☐ **Agent contractuel**, doctorant compris  
Contractual employee
- ☐ **Ouvrier de l'État**  
State worker
- ☐ **Enseignant-Chercheur** - Teacher-Researcher
- ☐ **Fonctionnaire** ☐ **Contractuel**  
Civil servant Contractual employee

### 2. Renseignements personnels • Personal data

Ces informations seront utilisées pour obtenir le bulletin n°2 de votre casier judiciaire - This information will be used to obtain the bulletin n°2 from your criminal record

**Nom d'usage** *Usual name* **LUCEREAU**

**Nom de naissance** *Maiden name*

**Date de naissance** *Date of birth* 04/02/2003

**Lieu de naissance** *Town of birth* Stuttgart (Allemagne)

**Numéro de sécurité sociale** *Social security number* 1 03 02 99 109 675 07

**Adresse** *Personal address* 28 Bd Gaspard Monge

**Code postal** *Postcode* 91120

**Téléphone** *Phone number* 761539395

**Prénom** *First name* **Thomas**

**Sexe** *Gender* ☒ **Masculin – Male**  
☐ **Féminin – Female**

**Nationalité** *Nationality* France

**Ville** *Town* Palaiseau

**e-mail** *Personal e-mail* thomas.lucereau@polytechnique.edu

### 3. En cas d'urgence, personne à contacter • In case of emergency, call

**Nom Lucereau** *Lastname*

**Prénom Bertille** *Firstname*

**Téléphone 1** 06 78 75 36 04 *Phone numbers*

**Téléphone 2**

**Qualité** (père, mère, conjoint-e, ...) Mère  
*Role (Is she/he your mother/father/spouse/friend...)?*

### 4. Situation familiale • Family situation

Si vous avez des enfants, merci de compléter le tableau ci-dessous. Ces informations sont utiles à la Direction des ressources humaines pour vous verser le supplément familial de traitement (SFT) et au Comité d'Action Sociale pour l'organisation de « l'arbre de Noël ».

If you have children, please complete the frame here below. This information is necessary to the Human Resources Department to pay you an additional family allowance and to the Social Action Committee for the organisation of « Christmas tree » event.

Nom de l'enfant <i>Child's last name</i>	Prénom de l'enfant <i>First name</i>	Date de naissance - <i>D.O.B</i>	Sexe <i>F / M</i>	Charge fiscale <i>Dependent children</i>
				<input type="checkbox"/> Oui-Yes <input type="checkbox"/> Non-No
				<input type="checkbox"/> Oui-Yes <input type="checkbox"/> Non-No
				<input type="checkbox"/> Oui-Yes <input type="checkbox"/> Non-No
				<input type="checkbox"/> Oui-Yes <input type="checkbox"/> Non-No
				<input type="checkbox"/> Oui-Yes <input type="checkbox"/> Non-No

**Si vous avez des enfants à charge et que votre conjoint-e travaille dans le secteur public**, perçoit-il-elle le supplément familial de traitement (SFT) ?

*If you have dependent children and if your spouse works in the public sector, does your spouse earn the additional family allowance (called in French « SFT »)*

☐ Oui

☐ Non

Merci d'adresser à la DRH, à votre bureau paie et administration :

1. la copie de votre livret de famille
2. l'« attestation SFT » complétée par l'employeur de votre conjoint-e
3. un certificat de scolarité pour tout enfant âgé de 16 à 20 ans

*If not, please send to your payroll office at the Human Resources Department:*

1. The copy of your family register
2. A certificate produced by your spouse's employer
3. A school certificate for each child from 16 to 20 years old

• **Congé exceptionnel pour enfant malade**

Afin de calculer vos droits à congé exceptionnel pour « enfant malade » (autorisation exceptionnelle d'absence), merci de fournir une attestation employeur de votre conjoint.e attestant du nombre de jour(s) enfant malade dont il.elle bénéficie.

*In order to calculate your exceptional leave for sick child, please supply a certificate from your spouse's employer indicating the number of day(s) whom he(it) benefits.*

☐ Je joins l'attestation employeur - I provide the employer certificate

## 5. Services civils dans d'autres administrations de l'État ou collectivités territoriales

Nom de l'administration <i>Name of the Public administration</i>	Date de début <i>Starting date</i>	Date de fin <i>Termination date</i>
Aix-Marseille University		

☒ Fournir les différents états de service – *Provide with your different records of employment*

☐ Fournir le certificat de cessation de paiement de votre dernier employeur public - *Provide the certificate of termination of payment of your last public employer*

## 6. Transports en commun • Public transportation

Pour vous rendre au travail, **utilisez-vous les transports en commun** ?

*To get to your work, do you use the public transportation (RER, bus, métro...)*

☐ **Oui\***

☒ Non

**Si \*oui**, merci d'adresser à la DRH, à votre bureau paie et administration :

1. une copie de votre titre de transport
2. votre justificatif de paiement
3. le formulaire complété « Formulaire de demande de remboursement partiel de transport »

*If \*yes, please send to your payroll office at the Human Resources Department:*

1. a copie of your ticket / transportation card
2. your payment receipt
3. the application form for a partial reimbursement of your transportation cost duly completed

Pour information, l'École polytechnique ne rembourse pas les billets journaliers.

*For your information*, the École polytechnique doesn't reimburse daily tickets.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi de votre carrière et de votre rémunération au sein de l'Ecole. Le responsable de ce traitement est le Président de l'Ecole polytechnique. Les destinataires des données sont les gestionnaires RH de votre dossier.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'École polytechnique – Direction des Ressources Humaines-Route de Saclay 91128 PALAISEAU CEDEX

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

*The information collected is subject to computer processing intended to monitor your career and your remuneration within the School. The data controller is the President of the Ecole polytechnique. The recipients of the data are the HR managers.*

*In accordance with the "IT and liberties" law of January 6, 1978, modified in 2004, you have the right to access and rectify information that concerns you, which you can exercise by contacting the École polytechnique - Human Resources Department-Route de Saclay 91128 PALAISEAU CEDEX*

*You can also, for legitimate reasons, oppose the processing of data concerning you.*

Fait le 27/11/2025 , à Palaiseau

**Signature de l'intéressé.e**



▼ IMPORTANT ▼

Merci de consulter la **liste de contrôle** (page 4) :  
« **COMPLÉTEZ ET VÉRIFIEZ VOTRE DOSSIER D'EMBAUCHE** »  
qui indique la liste des documents à fournir à votre bureau gestionnaire de paie, à la DRH

*Please, read the **check list** (page 3):  
« **COMPLETE AND CHECK YOUR RECRUITMENT FILE** »  
that indicates all the needed documents to your payroll office  
at the Human Resources Department*



**Direction générale des services**  
*Direction des ressources humaines*



## Complétez et vérifiez votre dossier d'embauche

*Complete and check your recruitment file*

### 1. DOCUMENTS A JOINDRE - DOCUMENTS TO JOIN

#### ■ POUR TOUS

*FOR ALL*

- ☐ Fiche de renseignements complétée et signée - *Your information form duly completed and signed*
- ☐ Relevé d'identité bancaire (RIB) ou postale (RIP) - *Bank details*
- ☐ Photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport - *A both sides copy: ID card or passport*
- ☐ Photocopie du livret de famille ou extrait d'acte de naissance – *si concerné.e* - *Copy of your family record book or birth certificate*
- ☐ Photocopie de l'attestation sécurité sociale - *Copy of the social insurance certificate (French public welfare system)*
- ☐ Photocopie de la carte vitale - *Copy of the social insurance card « carte vitale » (French public welfare system)*
- ☐ Extrait d'acte de naissance (si vous n'êtes pas immatriculé.e à la sécurité sociale) - *Short form of your birth certificate (if you don't have a French social insurance number)*
- ☐ Curriculum vitae - *Resume*
- ☐ Photocopie des diplômes - *Copy of your diplomas*
- ☐ Photocopie des certificats de travail antérieurs ou équivalents (derniers bulletins de paie) - *Copy of the previous working certificates or last pay slips*
- ☐ 2 photos d'identité – *2 identity pictures*

#### ■ POUR LES INTERNATIONAUX HORS UNION EUROPÉENNE

*FOR INTERNATIONALS OUTSIDE THE EUROPEAN UNION*

- ☐ Titre de séjour - *Residence permit*
  - ☐ ou récépissé de demande de titre de séjour avec autorisation de travail - *or receipt of your request of residence permit with working authorization*
- ☐ Pour les scientifiques internationaux : convention d'accueil - *For the international scientists: the welcome agreement*

### 2. ANNEXES A COMPLETER ET A FOURNIR, selon votre situation ou statut

*APPENDIXES TO COMPLETE AND SUPPLY, according to your situation or status*

- ☐ Formulaire de remboursement partiel de frais de transport + coupon, passe Navigo recto-verso - *Application form for a partial reimbursement of your transportation + monthly ticket, copy of both sides of your Navigo transportation card*
- ☐ Formulaire Supplément Familial de Traitement (SFT) et attestation employeur du conjoint ou si conjoint sans emploi, attestation sur l'honneur - *Application form for the additional family allowance, with the certificate produced by your spouse's employer or if your spouse doesn't work, a sworn statement*
- ☐ Formulaire certificat médical (médecin agréé) – Sauf fonctionnaires et ouvriers de l'État - *Medical certificate form (registered doctor) – Excepted civil servants & state workers*
- ☐ Questionnaire recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi - *Questionnaire census of the beneficiaries of the obligation of employment*
- ☐ Récépissé « Questionnaire recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi » - *Receipt of the questionnaire census of the beneficiaries of the obligation of employment*
- ☐ Livret militaire (photocopie) ou état signalétique des services ou attestation Journée Défense Citoyenneté (JDC) – si concerné.e - *Military record (copy) or descriptive state of the services or certificate JCD, if concerned*
- ☐ Si l'École polytechnique n'est pas votre employeur principal, autorisation de cumul d'activités émanant de votre employeur principal - *If the École polytechnique is not your main employer, authorization of cumulative work activities from your main employer*
- ☐ Si vous occupiez précédemment un emploi public (ou dans l'administration), certificat de cessation de paiement ou les coordonnées de votre dernier interlocuteur RH

Fonctionnaires uniquement – *Civil servants only:*

- ☐ Arrêté de titularisation
- ☐ État des services