



DOSSIER D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

N° Carte d'Etudiant N° Quittance
d'Inscription

2 - ETAT-CIVIL

Nom Prénom 1
 Nom du mari Prénom 2
 Date de naissance le/en ⁽¹⁾ 19 Sexe Prénom 3
 Lieu de naissance Pays de naissance
 Région de naissance Nationalité

3 - ADRESSE ACTUELLE

Adresse à Dakar
 (*obligatoire*)
 Boîte postale
 Téléphone Portable E-mail
 (*obligatoire*)

4 - EMPLOI

Exercez-vous une activité salariée ? Statut de l'Etudiant Régime normal
 Oui Non ⁽¹⁾ Régime salarié
 Régime particulier
 Mise en position de stage
 Catégorie socioprofessionnelle ⁽²⁾

5 - SITUATION FAMILIALE

Situation familiale : Nombre d'enfants

6 - INSCRIPTION ANNUELLE

Vous vous inscrivez Année d'étude Cycle Département
 Nombre d'inscriptions antérieures : 1^{ère} année
 2^{ème} année Option choisie
 Redoublez-vous ? Oui Non
 Horaires des TD ⁽⁴⁾⁽¹⁾ Avant 18H Après 18H Régime particulier

7 - BOURSES

Bourse : Non boursier Boursier Etranger Etranger exonéré Etranger tarif normal

Nature de la bourse ^{(2) (3)} Nationale Etrangère De l'Etablissement

Exonéré à ⁽²⁾ % Montant bourse F CFA

Organisme boursier ⁽²⁾

8 - CURRICULUM

(Diplômes obtenus)

Diplôme	Année	Mention	Lieu
Baccalauréat	Série : <input type="text"/>		
DUEL, DUES, DUT, BTS			
Licence complète			
Maîtrise complète			
DEA			

9 - RESPONSABLE

Responsable / Personne à contacter en cas de besoin à Dakar (à préciser)

Etat civil

Nom Prénom 1

Nom du mari Prénom 2

Lien de parenté Prénom 3

Adresse (Rue, Quartier)

Ville Boîte postale

Tél. Port. Fax E-mail

Le responsable est-il étudiant ? Oui Non ⁽¹⁾ Personne à contacter ? Oui Non ⁽¹⁾

10 - VISITE MEDICALE

Apte : Oui Non

Cachet du Médecin

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus

A Dakar, le _____
(Obligatoire)

Signature