



✉ BP : 6397 N'DJAMENA-TCHAD  
 🏠 CAMPUS GASSI AU 7<sup>e</sup> ARRONDISSEMENT  
 ☎ +235 62 04 42 47/66 75 93 72/95 65 86 78  
 @ institutavd.u@gmail.com

**PHOTO**

## **FICHE DE PREINSCRIPTION**

### **I. Informations générales**

Nom (en lettres majuscules) : \_\_\_\_\_  
 Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Sexe : \_\_\_\_\_  
 Carte Nationale d'identité ou passeport N° : \_\_\_\_\_  
 Délivré le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Adresse des parents : \_\_\_\_\_  
 Adresse personnelle : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Région : \_\_\_\_\_

### **II. Diplômes**

BEPC ou BEF : \_\_\_\_\_  
 Année d'obtention : \_\_\_\_ CEG : \_\_\_\_\_  
 Baccalauréat obtenu (série) : \_\_\_\_\_  
 Année d'obtention : \_\_\_\_ Lycée/Collège : \_\_\_\_\_  
 Licence obtenue (Filière/S spécialité) : \_\_\_\_\_  
 Année d'obtention : \_\_\_\_ Université/Institut : \_\_\_\_\_

Je souhaiterais m'inscrire dans la Filière/S spécialité : \_\_\_\_\_

Spécialité : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Signature de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Avis du chef d'établissement \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

### **Dossiers à fournir :**

- Demande manuscrite
- Copie d'acte de naissance
- Copie du diplôme légalisée
- 2 photos 4x4
- Une rame de feuille
- Caution de 10 000F