



**UNIVERSITE DE KATANDA**  
Système LMD (Licence - Master - Doctorat)  
**SECRETARIAT GENERAL ACADEMIQUE**

**FACULTE DE:** .....

**FICHE D'INSCRIPTION AU PROGRAMME DE LICENCE No:**

**I. IDENTITE**

1. Nom, Post-nom et Prénom: .....
2. Lieu et date de naissance: .....
3. Sexe:.....Nationalité: .....Etat-Civil: .....
4. Adresse de résidence: .....
5. Tél: ..... Email: .....
6. Personne à contacter à cas d'urgence: .....
7. Tél: ..... Email: .....

**II. INSCRIPTION SOLLICITEE**

Je demande de m'inscrire en qualité d'étudiant(e) régulier, libre<sup>2</sup>

1. Faculté: .....
2. Département/option/orientation: .....

**III. CURSUS SCOLAIRE OU ACADEMIQUE**

1. Diplôme: .....
2. Section/Filière/option: .....
3. Institution: .....
4. Année Scolaire .....

**IV. EXPERIENCE**

.....  
.....  
.....

Je certifie que tous les renseignements que je viens de fournir sont exacts.

Fait à ....., le .....  
Signature

**V. AVIS <sup>1</sup>FAVORABLE OU <sup>2</sup>DEFAVORABLE**

1. Département: ..... Signature de l'autorité: .....
2. Faculté: ..... Signature de l'autorité: .....