



UNIVERSITÉ DES NATIONS BURTIGNY, SUISSE DOSSIER D'INSCRIPTION

Joindre
une photo
d'identité
récente

Dossier d'inscription pour _____

Date du début de l'école _____ Mois/Année
Date d'inscription _____ Mois/Année

Informations Personnelles

Identité _____
Nom de famille Prénom 2^{ème} prénom Nom préféré

Adresse pour la correspondance _____
Rue/ Case postale Ville

Etat/Province Code postal Pays

No. de tél. _____ Tél portable _____ No. de fax _____

Courrier électronique _____ Sexe Masculin Féminin

Age ____ Date de naissance _____ Lieu de naissance _____
Jour /Mois/Année Ville Pays

Etat civil Célibataire Fiancé(e) Marié(e) (Date _____) Séparé(e) (Date _____)
 Divorcé(e) (Date _____) Remarié(e) (Date _____) Veuf(ve) (Date _____)

Nom de l'époux(se) _____
Nom de famille Prénom 2^{ème} prénom Nom préféré

Age ____ Date de naissance _____ Lieu de naissance _____
Jour/Mois/Année Ville Pays

Est-ce que votre époux(ouse) va vous accompagner? Oui Non

Noms des enfants vous accompagnant

Nom de famille Prénom 2ème prénom Age Date de naissance (J/M/A) Sexe(M/F)

Nom de famille	Prénom	2ème prénom	Age	Date de naissance (J/M/A)	Sexe(M/F)

Information sur le passeport / visa

Nationalité _____ No. de passeport _____

Nom dans le passeport _____
Nom de famille Prénom 2^{ème} prénom

Lieu d'émission _____ Date d'expiration du passeport _____
Jour/Mois/Année

Est-ce qu'un visa vous a déjà été refusé ? Non Oui (pour quelles nations et pourquoi ?)





Informations sur l'église

Nom de votre église _____ Dénomination _____

Nom de votre pasteur _____ Durée de fréquentation _____

Adresse pour la correspondance _____
Rue/Case postale _____ Ville _____

Etat/Province _____ Code postal _____ Pays _____

No. de tél. _____ No. de fax _____

Votre pasteur est-il favorable à votre inscription à ce programme ? Oui Non

Informations scolaires, études, profession, expériences et autres talents

J'ai suivi écoles secondaires, université etc. autres types de formation

Nom de l'institution	Durée de la formation (J/ M/ A)	
	du	au
	du	au
	du	au
	du	au
	du	au

Avez-vous un diplôme universitaire? Non Oui Type _____

Liste de vos expériences professionnelles

Fonction	Durée	
	du	au
	du	au
	du	au

Autres spécialisations, talents, intérêts _____

Type du permis de conduire Aucun Voiture Minibus Camion Autobus

Votre langue maternelle _____

Autres langues _____ Niveau de maîtrise

Couramment Moyennement Quelques notions

Couramment Moyennement Quelques notions

JEM / UdN arrière-plan

Vos expériences /écoles précédentes avec JEM /UdN :

Ecole /Expérience/Fonction	Lieu	Responsable	Date



