## THE ENGLISH-SPEAKING SCHOOL OF LUBUMBASHI

A Christian International School

Email tesoldrc@gmail.com Phone: +243 82 591 6993

## STUDENT APPLICATION

Date of application (Date d'application):	Desired date of entry (Date souhaitée d'entrée):
Office use only: Starting date:	Departure date
STUDENT INFORMATION (Renseignements co	oncernant l'élève)
Applicant name (Nom du candidat):	
Family/Surname (Nom):	(Post nom):
First name/s (Prénom/s):	Nationality (Nationalité):
Date of birth (Date de naissance): Day/Month/Yea	r (Jour/Mois/Année):Sex (M/F):
Languages spoken at home (Langues parlées à don	nicile):
Grade/Class most recently completed or currently	y completing (Année d'études récente ou en cours):
Schools previously attended: (Écoles de proven	ance)
1. Name (Nom):	
City/Town (Ville):	Country (Pays):
Years attended (Années d'études faites):	
Language of instruction (Langue d'enseignement)	: <u></u>
2. Name (Nom):	
City/Town (Ville):	Country (Pays):
Years attended (Années d'études faites):	
Language of instruction (Langue d'enseignement)	;
PARENT/GUARDIAN INFORMATION (Rensei	gnements concernant parents/tuteurs)
1. Parent/Guardian name and relationship	to child (Nom, post nom et prénoms des parents/tuteurs et lien de parenté) :
Home address (Adresse à domicile) :	
Email:	
2. Parent/Guardian name and relationship	to child (Nom, post nom et prénoms des parents/tuteurs et lien de parenté):
Home address (Adresse à domicile) :	
Business address (Adresse de travail):	
Phone numbers (Numéros d'appel) :	
Email:	

## PLEASE ATTACH THE FOLLOWING DOCUMENTS (Veuillez annexer les documents suivants)

Photocopy of birth certificate or passport page (Photocopie de certificat de naissance ou la page d'identité du passeport)

Photocopy of vaccination cards (early childhood and current if possible) (Photocopie de cartes de vaccination)

Photocopy of previous two years' school reports (Photocopies des rapports scolaires des deux précédentes années d'études)