



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

MINISTERE DE LA SANTE

CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE KINSHASA

Département de Biologie Médicale

Laboratoire National de Référence pour la Grippe et les virus respiratoires

TEST AU nCOV-19 PAR RT-PCR en Temps Réel / GeneXpert



Labid : RDC-22-CUK-09761

Province : KINSHASA

Zone de Santé : LEMBA

Nom du malade : KAYEMBE MULUMBA MICHEE

Age : 28 Ans

Sexe : MASCULIN

Adresse : 21 Bis, Avenue ZABA

Commune : LEMBA

Téléphone : +243 823281659

Structure Sanitaire : CLINIQUES UNIVERSITAIRES DE KINSHASA

Date de Prélèvement : 14/06/2022

Date de Réception : 14/06/2022

Date de Sortie résultats : 14/06/2022

Résultats SARS-CoV-2 : NEGATIF



Fait à Kinshasa 14/06/2022

Dr MUKENGE KASONGO Eric  
Médecin Biologiste  
CNOM 7820



Av. filaos N°12 Q/ Bel air C/ Kampemba  
collegelabonte243@gmail.com  
+243 817 657 354 | +243 995 532 276

**INSCRIPTION**  
**NUMERO DE RECU:** NUBFHA8467  
**N° BORDEREAU:** 1234567891234567147  
**MONTANT PAYE:** 50 \$  
**DATE DE PAIEMENT:** 24 juin 2022, 12:46:59  
**CAISSE:** Caisse 1

**IDENTITE DE L'ELEVE**  
**NOM:** KAPINGA  
**POSTNOM:** MUTOMBO  
**PRENOM:** Sarah  
**CLASSE:** 1e Mécanique générale  
**ANNEE SCOLAIRE:** 2022/2023



Av. filaos N°12 Q/ Bel air C/ Kampemba  
collegelabonte243@gmail.com  
+243 817 657 354 | +243 995 532 276

**INSCRIPTION**  
**NUMERO DE RECU:** NUBFHA8467  
**N° BORDEREAU:** 1234567891234567147  
**MONTANT PAYE:** 50 \$  
**DATE DE PAIEMENT:** 24 juin 2022, 12:47:00  
**CAISSE:** Caisse 1

**IDENTITE DE L'ELEVE**  
**NOM:** KAPINGA  
**POSTNOM:** MUTOMBO  
**PRENOM:** Sarah  
**CLASSE:** 1e Mécanique générale  
**ANNEE SCOLAIRE:** 2022/2023





## FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

### 1. IDENTITE DE L'ELEVE

NOM: KAPINGA POST NOM: MUJINGA  
PRÉNOM: RUTH CLASSE: 1<sup>er</sup> LIT SEXE: FEMININ  
LIEU DE NAISSANCE: (ONGOKAISE/ISHI) DATE DE NAISSANCE: 23/04/2022  
NATIONALITÉ: CONGOLAISE LANGUES: FRANCAIS  
AVENUE: THEOPHILE NUMÉRO: 5015 QUARTIER: GOLF METEOR  
COMMUNE: ANNEXE VILLE: LUBUMBASHI PROVINCE: HAUT-KATANGA

### 2. IDENTITÉ DES PARENTS OU TUTEURS

NOM DU PÈRE: ANDRE KAYOMBO  
N° TÉLÉPHONE: .....  
NOM DE LA MÈRE: PAUSTINE ILUNGA  
N° TÉLÉPHONE: 0974038778  
NOM DU TUTEUR: PAUL CHENGE FRANÇOIS  
N° TÉLÉPHONE: 0974036778

### 3. ORIGINE

DISTRICT: DILOLO  
TERRITOIRE: NNUMBA  
SECTEUR: DILOLO  
VILLAGE: NNUMBA  
PROVINCE: HAUT-KATANGA

### 4. ECOLE DE PROVENANCE

NOM DE L'ECOLE: LYCEE TUBEN DE LEE  
CLASSE: 8<sup>ème</sup> Prépondante  
POURCENTAGE: 89,5%

### 5. SANTÉ ET ALIMENTATION DE L'ÉLÈVE

SANTÉ À SURVEILLER, SI OUI, PRÉCISER LA MALADIE CHRONIQUE

NON

ALIMENTATION À SURVEILLER, SI OUI, MERCI DE PRÉCISER LES ALLERGIES ALIMENTAIRES.

LES FRETINS

NOM ET POST NOM DU PARENT OU DU TUTEUR

SIGNATURE

CHENGE FRANÇOIS