



FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

1. IDENTITE DE L'ELEVE

NOM: KAPINGA POST NOM: MUTINGA
PRÉNOM: RUTH CLASSE: 1^{er} LIT SEXE: FEMININ
LIEU DE NAISSANCE: KONGKALAFELISHI DATE DE NAISSANCE: 23/09/2022
NATIONALITÉ: CONGOLAISE LANGUES: FRANÇAIS
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: 0974038700
NOM DE LA MÈRE: PAUSTINE ILUNGA
N° TÉLÉPHONE: 0974038700
NOM DU TUTEUR: CHENGÉ FRANÇOIS
N° TÉLÉPHONE: 0974036778

3. ORIGINE

DISTRICT: DILLO
TERRITOIRE: NDUMBA
SECTEUR: DILLO
VILLAGE: NDUMBA
PROVINCE: HAUT-KATANGA

4. ECOLE DE PROVENANCE

NOM DE L'ECOLE: L'ECOLE TUBEN DE LEE
CLASSE: 8^e C
POURCENTAGE: 84,5%

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 FÉTINS

NOM ET POST NOM DU PARENT OU DU TUTEUR

SIGNATURE

CHENGÉ FRANÇOIS