

DEMANDE D'INSCRIPTION - ANNEE ACADEMIQUE 2024/2025

FORMULEE PAR:

Code 510645AP
Nom & Prénoms: zrango gonquet astaire nazaire
Date de naissance: 29/07/2000 **Lieu de naissance:** bouaké
Genre: M **Nationalité:** Ivoirienne
Nature pièce d'identité: Carte Nationale d'Identité **Numéro pièce d'identité:** zee
Téléphone fixe: **Portable:** 07
Email: rigobertina@gmail.com
Ville d'habitation: abidjan **Commune d'habitation:** abidjan

Baccalauréat:

OU

Diplôme équivalent: **Année d'obtention:**
Niveau d'études: abidjan **Année niveau d'études:** dsds
Grade:
Spécialité Grade: dd
Dernier établissement fréquenté: dd
Ville du dernier établissement fréquenté: abidjan

Classe dans laquelle vous souhaitez vous inscrire: BTS Tourisme-Hôtellerie 1ère Année

Nom du père: zrango
Nom de la mère: nazaire

Informations concernant le responsable

Nom: zrango gonquet astaire nazaire **Portable:** 07
Profession: **Téléphone Bureau:**
Employeur: abidjan **Téléphone Domicile:**
Ville d'habitation: abidjan **Email:** rigobertina@gmail.com
Commune d'habitation: abidjan
Boite postale:

NB: - Le(la) responsable s'engage à payer l'intégralité des frais de scolarité afférents à l'année académique quel que soit le nombre de cours suivis.

- Cet engagement est valable durant toute la scolarité de l'étudiant. Il ne peut être dénoncé en cours d'année académique.

- Toute prise en charge vient en déduction du montant fixé au tarif.

Signature de l'étudiant

Date et Signature du Responsable