

## DEMANDE D'INSCRIPTION

2025/2026

ABIDJAN PLATEAU

### FORMULEE PAR:

<b>Code</b>	437974AP		
<b>Nom &amp; Prénoms:</b>	GUESSAN LOU KOFFINAN AURELIE		
<b>Date de naissance:</b>	05/08/2004	<b>Lieu de naissance:</b>	HUAFLA
<b>Genre:</b>	F	<b>Nationalité:</b>	Ivoirienne
<b>Nature pièce d'identité:</b>	Carte Nationale d'Identité	<b>Numéro pièce d'identité:</b>	CI004897628
<b>Téléphone fixe:</b>	0797654783	<b>Portable:</b>	0565838995
<b>Email:</b>	aureguessanlou@gmail.com		
<b>Ville d'habitation:</b>	ABIDJAN	<b>Commune d'habitation:</b>	
<b>Baccalauréat:</b>	D	<b>Année d'obtention:</b>	2021
OU		<b>Année niveau d'études:</b>	LICENCE 2
<b>Diplôme équivalent:</b>	D	<b>Niveau d'études:</b>	ABIDJAN
<b>Grade:</b>	D	<b>Spécialité Grade:</b>	UNIVERSITE NORD SUD INSTITUT
<b>Dernier établissement fréquenté:</b>	UNIVERSITE NORD SUD		
<b>Ville du dernier établissement fréquenté:</b>	ABIDJAN		
<b>Classe dans laquelle vous souhaitez vous inscrire:</b>	Licence Pro Comptabilité Finance 3ème Année		
<b>Nom du père:</b>	GUESSAN BI KRA VINCENT		
<b>Nom de la mère:</b>	TOUA ODILE PARFAITE		
<b>Informations concernant le responsable</b>			
<b>Nom:</b>	GUESSAN BI KRA VINCENT	<b>Portable:</b>	0585157414
<b>Profession:</b>	FORMATEUR	<b>Téléphone Bureau:</b>	
<b>Employeur:</b>	SONGON KASSEMBLE	<b>Téléphone Domicile:</b>	
<b>Ville d'habitation:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Commune d'habitation:</b>	SONGON KASSEMBLE		
<b>Boite postale:</b>			

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