



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE

« E.S.U. »

INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE GOMA

ISTM /GOMA

B.P 176 Goma

BULLETIN D'INSCRIPTION A L'INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES

Année académique :

I. IDENTITE

1. Nom :
2. Post-nom et prénom
3. lieu et date de naissance.....
4. Sexe.....Etat – civilNationalité.....
5. Religion
6. Nom du père.....Nom de la mère.....
7. Province d'origine de parents
8. Adresse du candidat (de Goma)
9. N°carte d'identité et de téléphone

II. ETUDES SECONDAIRES FAITES

10. Ecole secondaire fréquentée.....
Adresse de l'école : ProvinceZone (commune ou territoire).....
Section fréquentée aux humanités.....Nom du centre d'Ex état
- 11 Année d'obtention du diplôme d'état
N° du diplôme d'étatpourcentage du diplôme /...../.....

III. OCCUPATION APRES LE DIPLOME

12. Activités professionnelles.....
- 13 Etudes post secondaires entreprises

Année	Etablissement	Année d'Etude	Faculté	Section	Résultat

IV. CHOIX OPTION (tout candidat est tenu de faire deux choix)

1^{er} choix :

Option / orientation :

2^{ème} choix :

Option /orientation :

• SECTION JOUR : de 8 heure à 17 heures

- Oui

- Non

• SECTION SOIR : de 14 heure à 18 heure

- Oui

- Non

V. ORIENTATION DEFINITIVE PAR L'ISTM-GOMA

Option (faculté) : section jour

Section soir.....

VI. CHANGEMENT

Option (faculté) de à

Je certifie sur mon honneur que les renseignements ci- hauts fournis sont exacts.

Fait à Goma, le/...../.....

Nom et signature du candidat

L'Appariteur central de l'ISTM – Goma

NB : (tout bulletin qui contiendrait des faux renseignements ne sera pas pris en considération)