

Photo

République du Cameroun

Republic Of Cameroon

Paix - Travail - Patrie
Peace - Work - Fatherland

**INSTITUT UNIVERSITAIRE DES SCIENCES ET DE
MANAGEMENT**

BP. 35 621 – YAOUNDE

Tél. : (237) 676 45 84 84 / 698 02 78 90 / 697 95 85 53 / 683 06 62 34

iusmstaf@ymail.com

www.iusm-cm.com

DEMANDE D'ADMISSION

Année Académique 2020 -2021

INDIQUEZ LA FORMATION CONCERNEE

Licence Sciences de Gestion Première Année (L1) :
Classe Préparatoire Première Année (Prépa 1) :
Licence Sciences de Gestion Deuxième Année (L2) :
Classe Préparatoire Deuxième Année (Prépa 2) :
Licence Sciences de Gestion Troisième Année (L3) :
Master Sciences de Gestion (M1, M2) :

MODE D'ENTREE : ETUDE DE DOSSIER ET ENTRETIEN

Numéro de dossier

...../2020



Ce formulaire doit être rempli par le candidat et déposé à l'IUSM avant la date limite de dépôt des dossiers. Il peut également être rempli et scanné puis envoyé par mail à l'adresse suivante : iusmstaf@ymail.com. Dans la deuxième hypothèse, bien vouloir aviser l'IUSM par un appel téléphonique.

Statut :

Elève

Etudiant

En activité

(Entourez le statut actuel)

Langue d'expression :

Français :

Anglais :

Noms et Prénoms :
(Dans l'ordre de l'acte de naissance)

Adresse :

Téléphone du (de la) Candidat (e):

Téléphones des Parents:

N° CNI :

(Joindre un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois)

Lieu de naissance : **Jour :** **Mois :** **Année :**

Etat-civil : **Sexe :**

Nationalité :

ETUDES ET FORMATION

Etudes	Nom de l'Institution	Dates	Diplômes et mentions <i>(Joindre une copie certifiée conforme)</i>	Dates
Lycées/Collèges <i>(2nde, 1ère, Tle)</i>
Universités/Etablissements d'Enseignement Supérieur

MAITRISE LINGUISTIQUE

Indiquez votre connaissance des langues
Faible, Moyenne ou Forte

Langues	Lecture	Conversation	Redaction
Français
Anglais
Autres

Filière souhaitée *(Concerne uniquement l'entrée en Troisième Année de Licence et en Master) :*

.....

Liste des stages et emplois occupés antérieurement les 2 dernières années : *(Concerne uniquement l'entrée en Master)*

Nom de l'Organisation <i>(Joindre une attestation)</i>	Titre ou Fonction	Période
.....

Date

Lieu

Signature de l'impétrant