



ECOLE DE SANTE PUBLIQUE

République Démocratique du Congo

Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ECOLE DE SANTE PUBLIQUE

I. FILIERE CHOISIE

(Premier choix : cochez une seule option)

- ☐ Economie de la Santé (ECOSA)
- ☐ Epidémiologie de Terrain et Gestion de Laboratoire (FETLP)
- ☐ Epidémiologie Nutritionnelle (EPINUT)
- ☐ Environnement et Santé (ENSA)
- ☐ Santé Communautaire (SACO)

(Deuxième choix : cochez une seule option)

- ☐ Economie de la Santé (ECOSA)
- ☐ Epidémiologie de Terrain et Gestion de Laboratoire (FETLP)
- ☐ Epidémiologie Nutritionnelle (EPINUT)
- ☐ Environnement et Santé (ENSA)
- ☐ Santé Communautaire (SACO)

II. DENTIFICATION

- ☐ Nom :
- ☐ Post nom :
- ☐ Prénom :
- ☐ Date de naissance :
- ☐ Age :
- ☐ Sexe (cocher)
 - ☐ Homme
 - ☐ Femme
- ☐ Etat civil :
- ☐ Adresse mail :



→ Téléphone

Province :

Ville :

Commune :

Quartier :

Avenue/Rue :

Numéro :

→ Adresse physique

III. ETUDES FAITES

a) Diplôme universitaire

Titre universitaire	Faculté/option	Université	Année de diplôme	Mention obtenue
☐ Licencié (I2)				
☐ Médecin				
☐ Autre :				

b) Autres diplômes universitaires

- ☐ Oui
- ☐ Non

Titre universitaire	Faculté/option	Université	Année de diplôme	Mention obtenue
☐ Licencié (I2)				
☐ Médecin				
☐ Autre :				

c) Autres diplômes universitaires

- ☐ Oui
- ☐ Non

Titre universitaire	Faculté/option	Université	Année de diplôme	Mention obtenue
☐ Licencié (I2)				
☐ Médecin				
☐ Autre :				



d) Autres diplômes universitaires

- ☐ Oui
☐ Non

Titre universitaire	Faculté/option	Université	Année de diplôme	Mention obtenue
☐ Licencié (l2)				
☐ Médecin				
☐ Autre :				

IV. EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- Fonction actuelle :
- Employeur actuelle :
- Cordonnées de la personne de référence de l'organisme
 (il s'agit de la personne à contacter pour informations complémentaire)
- Nom :
- Téléphone :
- Mail :
- Pays :
- Ville :
- Date d'entrée en fonction :

a) Autre fonction exercée dans le passé

- ☐ Oui
☐ Non

- Fonction actuelle :
- Employeur actuelle :
- Cordonnées de la personne de référence de l'organisme
 (il s'agit de la personne à contacter pour informations complémentaire)
- Nom :
- Téléphone :
- Mail :
- Pays :
- Ville :
- Date d'entrée en fonction :



b) Autre fonction exercée dans le passé

- ☐ Oui
☐ Non

→ Fonction actuelle :

→ Employeur actuelle :

→ Cordonnées de la personne de référence de l'organisme
 (il s'agit de la personne à contacter pour informations complémentaire)

Nom :

Téléphone :

Mail :

Pays :

Ville :

Date d'entrée en fonction :

c) Autre fonction exercée dans le passé

- ☐ Oui
☐ Non

→ Fonction actuelle :

→ Employeur actuelle :

→ Cordonnées de la personne de référence de l'organisme
 (il s'agit de la personne à contacter pour informations complémentaire)

Nom :

Téléphone :

Mail :

Pays :

Ville :

Date d'entrée en fonction :

V. DOCUMENTS D'INSCRIPTION A JOINDRE AU DOSSIER

- 1 Une (1) lettre de demande d'inscription avec motivation
- 2 Un curriculum Vitae actualisé
- 3 Deux (2) photos passe ports récentes
- 4 Les relevés de cotes (de G1 a L2/D3 ou D4)
- 5 Copies des diplômes universitaires (inclure diplôme d'état, diplôme G3, diplôme L2/D3 ou D4)
- 6 CNOM pour les médecins
- 7 Trois (3) lettres de recommandations
 - ✓ Une (1) lettre de recommandation de l'employeur actuel
 - ✓ Une (1) lettre de recommandation du Ministère de Tutelle
 - ✓ Une (1) lettre de recommandation d'un membre du Comité Technique Elargi
(ex : un ancien apprenant de l'ESP)



VI. MODALITES D'ETUDES SOUHAITES

→ Logement

☐ Internat

☐ Externat

→ Financement

☐ Personnel

Si bourse assurée,
Organisme financier :

☐ Bourse assurée

☐ ***Je déclare sur honneur que les informations ci – dessus sont authentiques et vérifiables***

Date

Nom et post nom

Signature

