



Centre **I**nter-Etats d'**E**nseignement Supérieur en **S**anté **P**ublique d'**A**frique **C**entrale

BP :1536 Brazzaville -Congo Tel :+242 06 631 92 11 E-mail : contact@ciespac.org. Site web : www.ciespac.org

Photo d'identité 4X4

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – MASTER 1 EN SANTE PUBLIQUE

Adresse courrier

CIESPAC
BP 1536 Brazzaville
Congo

Informations complémentaires

Tél : +242 06 631 92 11
Email: contact@ciespac.org
Site Web: www.ciespac.org

Le dossier complet d'inscription doit être déposé au plus tard le : **30 juin 2023**

ETAT CIVIL

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Veillez compléter en lettres majuscules

Nom (de famille) : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Pays de résidence : _____

ADRESSES (tout changement d'adresse doit être ultérieurement communiqué et dans les meilleurs délais)

Rue :N° :

Boite postale :

Ville :Pays :

Tél. :Fax :

E-mail :

-----**Espace réservé au CIESPAC**-----
Référence du dossier : _____
Recevabilité du dossier : _____



Centre Inter-Etats d'Enseignement Supérieur en Santé Publique d'Afrique Centrale

BP :1536 Brazzaville -Congo Tel :+242 06 631 92 11 E-mail : contact@ciespac.org. Site web : www.ciespac.org



Coursus depuis le baccalauréat

| Année | Institution | Diplôme | Mention |
|-------|-------------|---------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUTRES FORMATIONS (séminaires non compris)

| Intitulé de la formation | Lieu & date | Diplômes/Certificats |
|--------------------------|-------------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Maitrise de l'informatique (TIC)

| | Nulle | Mauvaise | Bonne | Très bonne |
|-------------------------|-------|----------|-------|------------|
| Word | | | | |
| Excel | | | | |
| Powerpoint | | | | |
| Epi-Info | | | | |
| Navigation sur internet | | | | |

Langues

| | Maitrise des langues | | | | | | | | Observations |
|----------|----------------------|----------|-------|------------|-------|----------|-------|------------|--------------|
| | Ecrit | | | | Parlé | | | | |
| | Nulle | Mauvaise | Bonne | Très bonne | Nulle | Mauvaise | Bonne | Très bonne | |
| Français | | | | | | | | | |
| Anglais | | | | | | | | | |
| Espagnol | | | | | | | | | |

Financement des études

| | | |
|--|-----|-----|
| Disposez-vous d'une bourse de formation? | Oui | Non |
| Si oui de quel organisme? | | |
| Qui payera vos frais de scolarité? | | |



Centre **I**nter-Etats d'**E**nseignement Supérieur en **S**anté **P**ublique d'**A**frique **C**entrale

BP :1536 Brazzaville -Congo Tel :+242 06 631 92 11 E-mail : contact@ciespac.org. Site web : www.ciespac.org



DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur que les informations fournies dans ce formulaire sont complètes et exactes.

Fait àle/...../.....

Signature :

Liste des pièces exigées pour concourir au Master

- ✓ *Le formulaire d'inscription au master dûment rempli (l'obtenir en écrivant au courriel contact@ciespac.org ; copie à jesse.antaon@ciespac.org ou téléchargé sur le site web : www.ciespac.org),*
- ✓ *Une demande motivée adressée au Directeur Général du CIESPAC indiquant ses motivations, objectifs et perspectives de carrière,*
- ✓ *Photocopies des diplômes(y compris le baccalauréat)*
- ✓ *Une copie certifiée conforme de l'acte de naissance,*
- ✓ *Photo d'identité 4X4, datant de moins de 3 mois*
- ✓ *Un CV actualisé daté et signé*
- ✓ *Copie d'acte de naissance*
- ✓ *Preuve du paiement de 25000 FCFA*