	FACULTE DE DROIT ET DE SCIENCE POLITIQUE **(FDSP)** **Tel +241 (0) 62 26 51 28- (0) 62 09 85 66 - (0) 74 91 32 05** **B.P : 20411** **Libreville, Gabon**

1. LIRE ATTENTIVEMENT LES DIRECTIVES SUIVANTES AVANT DE REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION PEDAGOGIQUE

Ce document contient des informations pouvant vous être utiles après avoir déposé votre demande d'admission. Veuillez le conserver tant que vous n'aurez pas reçu les décisions finales relatives aux programmes postulés.

Cadre photo

- Tous les documents soumis lors d'une demande d'admission demeurent la propriété de **la Faculté de Droit et de Science Politique (FDSP)**
- Seuls les documents officiels seront acceptés. Les photocopies sont acceptées si elles sont certifiées conformes à l'original.
- Les documents sont transmis selon le mode sélectionné pour faire la demande d'admission.
- Aucune demande d'admission (tous documents) transmise par télécopieur ou courriel ne sera considéré.
- L'établissement ne prendra en compte que, les dossiers complets avec frais d'inscription administrative payés.
- Documents requis pour une inscription pédagogique dans l'établissement :
  - le formulaire de demande dûment rempli et signé
  - deux photos d'identité récentes au format passeport

2. FICHE D'IDENTIFICATION DU CANDIDAT[1]

Avez-vousdéjà faitunedemanded'admissionàla FDSP? ☐ **Oui** ☐ **Non**

Avez-vous suivi un cours de la FDSP? ☐ **Oui** ☐ **Non**

Code permanent (alphanumérique) obtenu lors de l'inscription administrative

Nom de famille à la naissance

Date de naissance

Jour *Mois* *Année*

Prénom usuel

Sexe

☐ **Masculin** ☐ **Féminin**

Citoyenneté

☐ **Gabon** ☐ **Autres (précisez)**

Lieu de naissance (ville – selon le certificat de naissance)

Pays de naissance

Langue d'usage (langue parlée le plus souvent à la maison)

☐ **Français** ☐ **Autres (précisez)**

Langue maternelle (première langue apprise et encore comprise)

☐ **Français** ☐ **Autres (précisez)**

Nom & Prénom de famille du père

Nom & Prénom de famille de la mère à la naissance

[1]**Note :** *Le masculin désigne à la fois les hommes et les femmes sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.*

3. ADRESSE COMPLÈTE DU CANDIDAT

Boite postale

Numéro d'appartement/unité/etc.

Municipalité

Pays

Téléphone

Ind. régional *Numéro*

Téléphone – autre

Ind. régional *Numéro*

Courriel

4. PROGRAMMES DEMANDÉS – 1er cycle(LICENCE)

☐ Licence 1 ☐ Licence 2 ☐ Licence 3

Année

Titre du programme

5. PROGRAMMES DEMANDÉS – CYCLES SUPÉRIEURS (Master/Doctorat)

Cycle postulé

☐ **Master** ☐ **Doctorat**

Année

Titre du programme

6. RENSEIGNEMENTS SUR LES ÉTUDES ANTÉRIEURES

☐ **Baccalauréat de l'enseignement du second degré (secondaire) ou son équivalent**

Nom de l'institution

Pays

Période

De – À

Moyenne obtenue

☐ **Grade ou diplôme universitaire le plus récent entrepris ou complété**

Nom du grade ou diplôme

Nom de l'institution

Pays

Période

De – À

7. RENSEIGNEMENTS SUR LES EMPLOIS

Nom de l'employeur	Fonction occupée	Période (De – À)	Type d'emploi
			☐ Rémunéré ☐ Stage ☐ Bénévolat ☐ Autres
			☐ Rémunéré ☐ Stage ☐ Bénévolat ☐ Autres
			☐ Rémunéré ☐ Stage ☐ Bénévolat ☐ Autres
			☐ Rémunéré ☐ Stage ☐ Bénévolat ☐ Autres
			☐ Rémunéré ☐ Stage ☐ Bénévolat ☐ Autres

*

***Note** : Commencez par l'emploi le plus récent.*

Il est essentiel de joindre les attestations des employeurs (responsables). En plus de confirmer la durée et la nature des emplois occupés, les attestations doivent contenir une brève description des fonctions ou des tâches accomplies.

8. LETTRE DE MOTIVATION (LORS DE LA DEMANDE DE VALIDATION D'ACQUIS)

Lorsque vous demandez une dispense de cours pour des crédits déjà obtenus dans un autre programme, veuillez rédiger une lettre de motivation accompagnant votre demande d'admission. Au besoin, veuillez compléter sur une feuille additionnelle.

9. SIGNATURE DU CANDIDAT

Pour que nous soyons en mesure de traiter votre demande d'admission, vous devez obligatoirement signer la présente autorisation :

1. Je déclare avoir pris connaissance des renseignements contenus dans ce formulaire. J'affirme qu'au meilleur de ma connaissance, les renseignements donnés ci-dessus et dans les documents ci-joints sont exacts et complets. J'autorise les établissements d'enseignement que j'ai fréquentés à transmettre mes résultats scolaires à la FDSP
2. Je m'engage à utiliser l'adresse courriel fournie par l'IUIL pendant toute la durée de mes études. Je reconnais être informé de cette obligation et que l'UIL ses directions, ses services, ses professeurs et ses vacataires n'utiliseront aucune autre adresse courriel pour communiquer avec moi.

Signature du candidat	***Date (JJ/MM/AAAA)***