

PHOTO

**IMMATRICULATION**

N° immatriculation :  
DATE :

L'IMMATRICULE(E) :

|                             |                            |                          |                 |                            |                   |                          |                  |                          |
|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| <b>NOM</b>                  |                            |                          | <b>PRENOMS</b>  |                            |                   |                          |                  |                          |
| <b>Nom de jeune fille</b>   |                            |                          |                 |                            |                   |                          |                  |                          |
| <b>Date de naissance</b>    |                            |                          |                 |                            |                   |                          |                  |                          |
| <b>Lieu de naissance</b>    | <b>Commune</b>             |                          |                 | <b>Wilaya</b>              |                   |                          |                  |                          |
| <b>Sexe</b>                 | <input type="checkbox"/> F |                          |                 | <input type="checkbox"/> H |                   |                          |                  |                          |
| <b>Situation de famille</b> | <b>Célibataire</b>         | <input type="checkbox"/> | <b>Marié(e)</b> | <input type="checkbox"/>   | <b>Divorcé(e)</b> | <input type="checkbox"/> | <b>Veuf (ve)</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Nationalité</b>          | d'origine                  |                          |                 |                            | actuelle          |                          |                  |                          |
|                             | mode d'obtention           |                          |                 |                            |                   |                          |                  |                          |
| <b>Père</b>                 | Nom et prénoms             |                          |                 |                            | date de naissance |                          |                  |                          |
|                             | lieu de naissance          |                          |                 |                            | nationalité       |                          |                  |                          |
| <b>Mère</b>                 | Nom                        |                          |                 |                            | date de naissance |                          |                  |                          |
|                             | Lieu de naissance          |                          |                 |                            | nationalité       |                          |                  |                          |

|                                   |                 |                                    |  |                     |  |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------------|--|---------------------|--|
| <b>Adresse complète</b>           | <b> rue/-n°</b> |                                    |  |                     |  |
|                                   |                 |                                    |  |                     |  |
| <b>N° de téléphone (domicile)</b> |                 | <b>(travail)</b>                   |  | <b>(cellulaire)</b> |  |
| <b>N° de fax</b>                  |                 | <b>adresse électronique /EMail</b> |  |                     |  |
| <b>Niveau de formation</b>        |                 |                                    |  |                     |  |
| <b>Domaine d'études</b>           |                 |                                    |  |                     |  |
| <b>Profession</b>                 |                 |                                    |  |                     |  |
| <b>Employeur</b>                  |                 |                                    |  |                     |  |

|                                   |            |  |                    |  |
|-----------------------------------|------------|--|--------------------|--|
| <b>Carte nationale d'identité</b> | <b>N°</b>  |  | <b>délivrée le</b> |  |
|                                   | <b>Par</b> |  |                    |  |
| <b>Passeport</b>                  | <b>N°</b>  |  | <b>délivré le</b>  |  |
|                                   | <b>Par</b> |  |                    |  |

|                                 |                          |       |
|---------------------------------|--------------------------|-------|
| <b>Date d'arrivée au Koweit</b> |                          |       |
| <b>Titre de séjour Koweit</b>   | <b>Type</b>              |       |
|                                 | <b>Date d'émission :</b> | par : |

**LE CONJOINT :**

|                                |  |  |                          |  |  |
|--------------------------------|--|--|--------------------------|--|--|
| <b>NOM</b>                     |  |  | <b>PRENOMS</b>           |  |  |
| <b>Date de naissance</b>       |  |  | <b>Lieu de naissance</b> |  |  |
| <b>Nationalité</b>             |  |  |                          |  |  |
| <b>Date et lieu du mariage</b> |  |  |                          |  |  |

Date: \_\_\_\_\_

**CADRE RESERVÉ À L'ADMINISTRATION**  
**IMMATRICULATION ANTERIEURE**

N° :  
Date :  
Poste :

**Signature de l'intéressé(e)**

