



# UNIVERSITÉ ADVENTISTE D'HAÏTI

École des Études Supérieures  
Diquini 63, Route de la Mairie de Carrefour  
Téléphone : (509) 2813-1111/ 2813-1616  
Email : [archives@unah.edu.ht](mailto:archives@unah.edu.ht)

Photo

## FORMULAIRE D'ADMISSION

Numéro d'Immatriculation

### 01 INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom		Prénom	
Adresse			
Date de Naissance	Etat civil Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/>		Sexe Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Lieu de Naissance	Adresse Electronique		Téléphone
Age	Religion	Dénomination	

### 02 INFORMATIONS ACADÉMIQUES

#### DIPLÔMES OBTENUS

Nom de l'Institution	Adresse	De	à
Nom de l'Institution	Adresse	De	à
Nom de l'Institution	Adresse	De	à
Nom de l'Institution	Adresse	De	à

#### CHOIX DE PROGRAMME

Domaine	Option
---------	--------

### 03 INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Nom de l'Institution	Adresse	Position	De	à
Nom de l'Institution	Adresse	Position	De	à

Nom de l'Institution	Adresse	Position	De	à
----------------------	---------	----------	----	---

### 04 INFORMATIONS STATISTIQUES

Comment avez-vous eu connaissance du programme post gradué :

<input type="checkbox"/> Brochure de l'UNAH <input type="checkbox"/> Site Internet de l'UNAH <input type="checkbox"/> Professeur de l'UNAH <input type="checkbox"/> Etudiant/ Alumni de l'UNAH	<input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Un Administrateur <input type="checkbox"/> Le pasteur de votre Eglise	<input type="checkbox"/> Autres _____ _____ _____
---	--	---

### 05 INFORMATIONS SUR VOTRE SANTÉ

<b>Maladie Chronique</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, Expliquez. _____ _____ _____	<b>Déficiences Physiques</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, Expliquez. _____ _____ _____
--	--

### 06 PERSONNES DE RÉFÉRENCES

Nom et Prénoms	Adresse Electronique
Lien	Téléphone
Nom et Prénoms	Adresse Electronique
Lien	Téléphone
Nom et Prénoms	Adresse Electronique
Lien	Téléphone

### 07 DOCUMENTS DE SUPPORTS (Original et Copie)

<input type="checkbox"/> Extrait d'Archives	<input type="checkbox"/> Formulaire d'admission
<input type="checkbox"/> Diplômes de Licence authentifié	<input type="checkbox"/> Certificat médical
<input type="checkbox"/> Relevés de notes officiels	<input type="checkbox"/> Une Photo d'Identité

Signature de l'Etudiant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_