# INSTITUT THÉOLOGIQUE AMÉRICAIN (ITA)

CAMPUS SÉNÉGAL

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION**

Photo d'identité : [ ]

## 1. IDENTITÉ DU CANDIDAT

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse de résidence : _____

Situation matrimoniale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)

Téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

## 2. ÉGLISE, MISSION ET MINISTÈRE

Nom de l'Église ou de la Mission :

_____

Adresse : _____

Nom du pasteur responsable (si différent du candidat) :

_____

Fonction : ☐ Pasteur(e) ☐ Responsable / Ancien(ne) ☐ Diacre ☐ Missionnaire

☐ Aumônier ☐ Trésorier(ère) ☐ Membre ☐ Autre : _____

## 3. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom : _____

Téléphone : _____

Adresse / E-mail : _____

## 4. ÉTUDES ET FORMATIONS ANTÉRIEURES

| Année | Établissement | Diplôme obtenu | Résultats / Mention |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## 5. INSCRIPTION SOLLICITÉE

Année académique : _____ Session d'entrée : _____

Programme demandé : ☐ Diplôme de l'ITA — 60 crédits

Statut : ☐ Étudiant(e) régulier(ère) ☐ Étudiant(e) libre (à temps partiel)

## 6. PERSONNE DE RÉFÉRENCE

Pasteur ou responsable d'une communauté chrétienne ou d'une mission chrétienne

Nom et prénom : _____

Fonction : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

## 7. PIÈCES À FOURNIR

☐ Lettre de demande d'inscription (deux pages) présentant le parcours personnel, la conversion, l'expérience chrétienne et les objectifs de formation.

☐ Copies des diplômes ou certificats d'études (niveau baccalauréat ou équivalent).

☐ Lettre de recommandation du pasteur ou responsable de l'Église.

☐ Frais de dossier : 100 000 FCFA (non remboursables).

☐ Deux photos d'identité récentes.

## 8. DÉPÔT DU DOSSIER

ITA — Campus Sénégal
À l'attention du Pasteur Kyung Taek Lim
Hann Mariste, lot A/BIS TF 1580, APT/1ET, Dakar, Sénégal
Tél. : 78 733 8888 | E-mail : lupang71@gmail.com

## 9. DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je certifie que les informations fournies dans ce formulaire sont exactes et complètes, à ma connaissance.

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / _____

Signature du candidat : _____