

GABON - 00241



WVU

Excellence • Integrity • Service

VALLEY VIEW UNIVERSITY

TRANSMETTRE LA PASSION DE L'EXCELLENCE, DE L'INTÉGRITÉ ET DU SERVICE



Demande d'admission aux programmes de licence et de certificat

Valley View University

Mode d'application : Plein temps Cours à Distance Sandwich Cours du soir Cours d'Été

Postulez-vous en tant qu'étudiant adulte ? Oui Non (Remarque : les candidats adultes doivent être âgés de 25 ans et plus)

SECTION A

INFORMATION PERSONNELLE

Nom de famille :				Collez la photo ici Veuillez écrire votre nom et le programme proposé au dos de la photo
Prénom :				
Autres noms (le cas échéant) :				
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin				
Date de naissance :	Jour <input type="text"/> <input type="text"/>	Mois <input type="text"/> <input type="text"/>	Année <input type="text"/> <input type="text"/>	
Lieu de naissance :	N° de passeport :	N° de sécurité sociale : (Le cas échéant)	N° de carte d'identité nationale :	
Nationalité :				
État civil :				
Adresse postale permanente :				
Adresse postale actuelle : (si différente de celle ci-dessus)				
N° de fax :	Téléphone :	Téléphone Portable :	Courriel :	
Pays de résidence actuelle :				

SECTION B

PROGRAMME D'ÉTUDE

- Programme de licence
 Programme de Certificat

Veuillez indiquer par ordre de préférence le programme d'études que vous proposez (reportez-vous à la liste des programmes ci-jointe)

CHOIX	PROGRAMMES DE PREMIER CYCLE UNIVERSITAIRE ET DE CERTIFICAT
1 ^{er} Choix	
2 ^{eme} Choix	
3 ^{eme} Choix	

Quand comptez-vous vous inscrire?

Premier semestre Août/Septembre 20__ Deuxième semestre Janvier 20__ Sandwich/Cours d'Été 20__

SECTION C

NIVEAU D'ÉDUCATION ET DIPLÔMES OBTENUS

Veuillez joindre des copies certifiées conformes des bordereaux de résultats et des certificats.

École / Institution / Collège	Dates		Diplôme	Date d'obtention
	de	à		

SECTION D

INFORMATION SUR TUTEUR / PARAIN / PROCHE PARENT

Titre : M./Mme/Mlle/Pr./Dr./chef traditionnel/roi	Adresse permanente :	
Nom :		
Lien avec le demandeur :	Tél :	Téléphone portable :
	Fax :	
Profession :	Courriel :	

SECTION E**AFFILIATION RELIGIEUSE**

Chrétien Musulman Si autre, préciser _____

Si chrétien, préciser la dénomination:

Qui vous a référé à Valley View University? _____

Remarques :

1. Tous les frais (Les frais de scolarité et les frais généraux sont dus et payables lors de l'inscription sur le compte bancaire de l'Université.
2. Pour obtenir des renseignements financiers, communiquez avec le Bureau des Comptes étudiants de Valley View University au 0307011877, 0307011878 ou par courriel à l'adresse suivante: studentfinance@vvu.edu.gh
3. Pour plus de renseignements, contactez le Bureau des Admissions au 0307051149/0307011867 e-mail : admissions@vvu.edu.gh ou info@vvu.edu.gh

SECTION F**DECLARATION**

Les informations figurant sur ce formulaire sont, à ma connaissance, correctes. Je comprends que toute offre de place à mon titre d'étudiant de premier cycle universitaire ou de diplôme sera basée sur les informations fournies dans ce formulaire, et que s'il s'avère que j'ai donné de fausses informations, l'offre peut être retirée. Je comprends que les renseignements fournis dans ce formulaire seront conservés par l'Université et seront utilisés aux fins du traitement de ma demande. Si ma demande est acceptée, les renseignements feront partie de mon dossier étudiant permanent. Si je suis admis à l'Université, je promets de me conformer à toutes les politiques et réglementations de l'Université Valley View.

Nom du demandeur : _____

Nom du Parrain/ Tuteur : _____

Signature : _____

Signature : _____

Date : _____

Date : _____



VALLEY VIEW UNIVERSITY

Déclaration sur le Sabbat, repas végétarien, l'habillement, la Possession et Consommation du Tabac, de Boissons Alcoolisées, et la présence des Drogues sur le Campus

MISSION

Valley View University, une institution Adventiste du Septième Jour, met l'accent sur l'excellence spirituelle, académique, professionnelle et technologique pour le service à Dieu et à l'humanité.

VALEURS FONDAMENTALES

Excellence, Intégrité et Service

Dans la poursuite de cette mission et de ces valeurs fondamentales, l'Université s'attend à ce que tous les candidats qui choisissent de s'inscrire à l'Université Valley View prennent note de ce qui suit.

1. La cafétéria de l'Université Valley View, comme les cafétérias d'autres écoles, collèges et universités gérés par les Adventistes du Septième Jour à travers le monde, ne sert que des repas végétariens. Les scientifiques ont découvert que l'on vit une vie plus saine et peut-être plus longtemps lorsqu'on suit un régime végétarien - le régime idéal donné à l'origine à l'homme par Dieu dans le jardin d'Eden.
2. Aucun café ou thé n'est servi à la cafétéria car ces boissons sont connues pour contenir des niveaux élevés de caféine, ce qui est nocive à la santé humaine.
3. Le campus de l'Université Valley View est un « campus sans alcool ni drogue ». Tous les étudiants sont censés de s'abstenir de posséder ou de consommer des drogues et des boissons alcoolisées sur le campus. Il est également interdit de fumer partout sur le campus de l'Université
4. L'Université encourage tous les étudiants en résidence à participer aux activités de culte qui se déroulent pendant les heures de sabbat (c'est-à-dire du coucher du soleil le vendredi au coucher du soleil le samedi) dans le cadre du programme de développement spirituel de l'Université.
5. L'Université Valley View a un code vestimentaire et TOUS les étudiants, lorsqu'ils sont sur le campus, sont tenus de se conformer au code tel que détaillé dans le Manuel de l'Étudiant.

Acceptation:

Moi,, après avoir pris connaissance et accepté les pratiques énoncées ci-dessus, je m'engage à les respecter si je suis admis à Valley View University..

Signature du demandeur : _____

Date : _____

Approbation par le Parent, le Tuteur ou le Parrain

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____

Tous les demandeurs sont tenus de **JOINDRE DES COPIES CERTIFIÉES** conformes des documents pertinents à leur dossier de demande avant de les soumettre..

REMARQUE : VEUILLEZ INDIQUER VOTRE NOM OFFICIEL SUR LE OU LES DOCUMENTS FIGURANT SUR LE FORMULAIRE DE DEMANDE. L'UNIVERSITÉ N'ENCOURAGE PAS LES ÉTUDIANTS À CHANGER DE NOM UNE FOIS QU'ILS SONT ADMIS.

BSc (été/soir) Soins infirmiers/sage-femme

Liste de contrôle de l'application

- Certificat d'infirmière générale autorisée ou
- Certificat de sage-femme ou
- Diplôme en soins infirmiers
- deux formulaires de recommandation *
- Relevé de notes de l'école ou du collège d'infirmières
- Deux photos d'identité
- Acte de naissance
- Passeport international *
- Code NIP
- Baccalauréat

**Applicable aux demandeurs internationaux*

BSc. (plein temps) Soins infirmiers/sages-femmes

liste de contrôle de demande

- Baccalauréat
- Certificat de naissance
- Deux photos d'identité
- Deux formulaires de recommandation *
- Passeport International *
- Autre : Le titulaire d'un BTS ou d'un diplôme universitaire doit soumettre des relevés de notes et des certificats

**applicable aux candidats internationaux*

BEd (Sandwich) Toutes les options

- Diplôme en éducation de base/Certificat d'enseignement 'A'
- Relevé de notes de l'université
- Lettre d'attestation du Collège d'éducation
- Baccalauréat
- Deux formulaires de recommandation *

- Passeport International *
 - Acte de naissance
 - Deux photos d'identité
 - Autre : Le titulaire d'un BTS ou d'un diplôme universitaire doit soumettre des relevés de notes et des certificats
- *applicable aux candidats internationaux*

Liste de contrôle de l'application

- Diplôme National Supérieur (BTS) ou Diplôme Universitaire
- Baccalauréat
- Relevé de notes de l'acte de naissance de l'école polytechnique/universitaire
- Acte de naissance
- Deux photos d'identité

B.A.A./B.Sc.A./B.Ed.B.(Autres programmes en plein temps)

Liste de vérification de demande

- Baccalauréat
- Deux photos d'identité
- Acte de naissance
- Deux formulaires de recommandation *
- Passeport International *

**applicable aux candidats internationaux.*