

CONSULAT GENERAL DU SENEGAL A NEW YORK

CONSULATE GENERAL OF SENEGAL IN NEW YORK

FORMULAIRE DE DEMANDE D'IMMATRICULATION

	N°/CGSNY/SPC/2021			
PRENOM:				
NOM :				
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :				
FILS / FILLE DE :			РНОТО	
Et DE :				
PROFESSION:	TEL : .			
SITUATION MATRIMONIALE :	EMAI	L :		
DATE D'ARRIVEE AUX ETATS-UNIS :				
ADRESSE DANS LA CIRCONSCRIPTION CONSULAI				
NATURE PIECE PRESENTEE : C.N.I / PASSEPC				
DATE ET LIEU DE DELIVRANCE :				
PERSONNE DE CONTACT DANS LA CIRCONSCRIP	TION:			
TEL:				
PERSONNE DE CONTACT AU SENEGAL EN CAS D'	URGENCE :			
LIEN DE PARENTE :	ГЕL :			
NOMS COMPLETS DES ENFANTS MINEURS ACCO	MPAGNANT L	'IMMATRICUL	E :	
1)N	E (E) LE :		Α	
2)N	E (E) LE :		Α	
Je Soussigné,informations, ci-dessus, renseignées.				S
	Fait à New Yo	ork, le		

179 East 116th Street 2nd Floor New York - NY 10029 Téléphone : 646 918 6463

Email: cgsny05@yahoo.com / info@consulsen-newyork.org

APPROBATION DU POSTE

SIGNATURE DU DEMANDEUR