



Université Catholique de l’Afrique de L’Ouest Unité Universitaire du Togo (UCAO-UUT)

SECRETARIAT GÉNÉRAL
Œuvres Universitaires
Tél : 96 80 31 72 / 70 35 75 24

DEMANDE DE LOGEMENT N° _____/SSOU/20____/20_____

Nom & Prénoms.....Nationalité.....Sexe.....Age :.....ans
Né(e) le /...../...../...../ àGroupage.....Tél.....E-Mail.....
Religion :.....Souffrez-vous d’une maladie particulière ?.....Si oui, laquelle ?.....
Nom & Prénoms du Père.....Profession.....Tél.....E-mail.....
Nom & Prénoms de la Mère.....Profession.....Tél.....E-mail.....
Qui contacter en cas de besoin (1) ? :.....Profession.....Tél.....
E-mail.....Quartier de résidence (2)Maison N°.....

Inscrit (e) en (mettre le sigle de l’Institut ou de l’Ecole).....Niveau..... pour le compte de l’année académique /....., je désire
avoir un logement à l’UCAO-UUT [] pour une année [] pour un semestre

Motivation de la demande.....

Je compte payer le loyer selon l’option cochée : par an [] par semestre [] par trimestre [] par mois []

Partie réservée à la Commission chargée d’étudier la demande de logement
AVIS :.....
Président (e) de la Commission :.....
Date.....

Fait à Lomé, le
Signature de l’étudiant (e)

(1) La personne à contacter en cas de besoin doit résider au Togo
(2) Quartier de résidence de la personne à contacter en cas de besoin

NB : Joindre la copie du reçu de paiement des frais d’inscription ou de la totalité de la scolarité.