

CENTRE NATIONAL DES ŒUVRES  
UNIVERSITAIRES

\*\*\*\*\*

SERVICE LOGEMENT ET RESTAURATION



## Formulaire de demande de logement universitaire 2018 – 2019

Le logement universitaire est organisé dans des immeubles étatiques dont la gestion est assurée par le Centre National des Œuvres Universitaires.

### I Identification du locataire

Nom .....Prénom.....  
Faculté.....  
Classe et Filière d'études .....  
N° Matricule.....  
Date et lieu de naissance : Né (e) le .....  
Pays ..... Région ..... Cercle .....  
N° téléphone..... Email.....  
Pour les non maliens, préciser la nationalité.....  
Adresse du demandeur.....  
.....  
Adresse de la personne à contacter en cas de besoin Nom .....Prénom.....  
..... Quartier ..... Rue ..... Porte.....  
Profession ..... N° téléphone .....

### II Type de logement proposé (cocher dans la case correspondant à votre choix)

• Logement étatique :

- Catégorie des chambres de la cité de Kabala au tarif de 30 000F CFA/personne/année universitaire plus une caution de 5 000F CFA remboursable en fin de séjour.

• Options d'affectation

- Cité universitaire de Kabala

### III Pièces à fournir :

Le dossier de demande de chambre est ainsi constitué :

- **Nouvelle admission** :
- Imprimé délivré par les services des résidences ;
- Un extrait d'acte de naissance ou jugement supplétif ;
- Carte d'étudiant ou quittance d'inscription de la Faculté ;

- Certificat médical pour les handicapés ;
- Certificat de résidence indiquant l'adresse du tuteur ou des parents ;
- Relevé de notes à l'examen du baccalauréat.

• **Anciens résidents :**

- Imprimé délivré par les services des résidences ;
- Un extrait d'acte de naissance ou jugement supplétif ;
- Photocopie de la carte d'étudiant en cours de validité ;
- Certificat médical pour les handicapés ;
- Certificat de fréquentation scolaire ;
- Photocopie de la quittance d'inscription au campus 2017 – 2018.

Signature  
du demandeur :

date de dépôt : .....

.....  
**Partie réservée à la commission**

Conclusion : Accepté       Ajourné       Rejeté

Résidence ..... N° de chambre ..... N° de lit .....

**Le président de la commission**  
Date, Signature, Nom et Prénom