

Inscription à l'examen préalable d'admission de la Faculté de théologie et de sciences des religions

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Pays de naissance _____

Adresse (valable pour l'envoi de courriers postaux)

Permis _____

N° de téléphone mobile _____

E-mail _____

Etat civil _____

Langue maternelle _____

SESSION

été automne (2^e tentative uniquement)1^{ère} tentative 2^e tentative

PROGRAMME D'EXAMEN

Français: écrit + oral

Histoire: oral

Philosophie: écrit

 Allemand ou Anglais: écrit + oral (cocher la langue choisie)

Date _____

Signature du candidat _____

Signature du secrétariat _____