



INSTITUT SUPERIEUR WALYA DE YAGOUA

BP.32 Yagoua

Tél. 699 87 50 29/ 696 515 374 /697 93 87 95

Email : walyasup@fondationwalya.com

WALYA HIGHER INSTITUTE OF YAGOUA

Arrêtés : Création N°16-0836/MINESUP/SG/DDES/ESUP du 14 septembre 2016 et Ouverture N°17/00049/MINESUP du 17 janvier 2017

DEMANDE D'ADMISSION 2025-2026
APPLICATION FORM 2025-2026
CYCLE TSA I

☐ **INSCRIPTION**

VEUILLEZ JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS A VOTRE DEMANDE
D'ADMISSION :

THE FOLLOWING DOCUMENTS MUST FOLLOW YOUR APPLICATION

Photo

- 01 Photocopie Certifiée de l'acte de naissance /A photocopy of the birth certificate
- 01 Photocopie certifiée du diplôme de fin d'études secondaire /A photocopy of Secondary School diploma
- 01 Photocopie certifiée du Relevé du diplôme de fin d'études secondaire
- 04 photos 4x4
- 01 enveloppe format A4 timbrée à 500F / An A4 size envelope
- 20 000 FCFA représentant les frais d'inscription à payer à la banque **Crédit du Sahel**, non remboursables. / 20 000 F representing the pre-registration fees to be paid to the bank **Crédit du Sahel**, non refundable.
- Deux lettres de recommandation : l'une signée par un enseignant, l'autre par un parent.
Two recommendation letters: One signed by a teacher, the other one by a relative.

NB : Les étudiants internationaux doivent s'assurer que des traductions certifiées en Français ou en Anglais doivent accompagner tout document écrit dans une langue autre que le Français ou l'Anglais.
International students must ensure that that certified English or French translations must accompany all documents written in languages other than English or French.

1. Noms du candidat /Name of the applicant: _____
(En lettres capitales/In capital letters)
PRENOMS/FIRST NAME _____
2. Adresse permanente : _____
Permanent address
3. Date de naissance : _____ 4. Lieu de naissance : _____
Date of birth Place of birth
5. Sexe/Gender : ☐ Masculin/Male ☐ Féminin/Female
6. Situation matrimoniale : ☐ Célibataire/Single ☐ Marié(e)/Married
Marital status
7. Salarié/ Salaried ☐ Sans emploi/ Unemployed ☐
8. Langue de travail / Language of instruction for high school: _____

9. Qualité de l'inscription / *Enrolment status* : ☐ Temps plein ; ☐ Temps partiel ; ☐ En Ligne
Full time Partial time Online
Nationalité / *Nationality*: ☐ Camerounaise / *Cameroonian* ou Autres / *Other*: _____

10. Région d'origine / *region of origin* _____ département / *division* _____

11. Nature du diplôme fin d'études secondaires / *Secondary School diploma*

☐ Bac A4 ; ☐ Bac C ; ☐ Bac D ; ☐ Bac G2 ; ☐ Bac G1 ; ☐ Bac F4 ; ☐ Bac ESF ☐ BT ; ☐ GCE AL ;
Autre à préciser / *Other to be precised*: _____

12. Date et lieu d'obtention du diplôme de fin d'études secondaires / *Date and place of graduation from secondary school*: ____/____/____ à _____

13. Filière sollicitée / *Course of study applied for* (Bien vouloir cocher la filière choisie / *Tick off the programme applied for*)

N°	FILIERES	SPECIALITES/Options	Cocher
1	Agriculture et élevage	Conseil Agropastoral	
		Entreprenariat Agropastoral	

14. Dernier établissement fréquenté : _____ Année scolaire _____
Last school attended School year

15. Adresse des parents ou du sponsor / *Parents or sponsor address*: B.P. / *P.O. Box* _____
Tél. _____ Courriel : _____ Email : _____

En postulant pour une admission comme étudiant à l'Institut Supérieur Walya de Yagoua, j'accepte, si je suis admis(e), de respecter les normes et les règlements de l'institution.

In seeking admission to Walya Higher Institute of Yagoua, I agree if admitted, as a student, to uphold the standards and regulations set forth by the institution.

Date: _____ Signature du candidat : _____

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie
MINISTRE DE L'AGRICULTURE
ET DU DEVELOPPEMENT RURAL
SECRETAIRAT GENERAL
DIVISION DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA
FORMATION AGRICOLES, COOPERATIFS
ET COMMUNAUTAIRES

INSTITUT SUPERIEUR WALYA DE YAGOUA



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland
MINISTRY OF AGRICULTURE
AND RURAL DEVELOPMENT
GENERAL SECRETARIAT
AGRICULTURAL, COOPERATIVE AND
COMMUNITY EDUCATION AND TRAINING
DEPARTMENT

WALYA HIGHER INSTITUTE OF YAGOUA

MINISTRE DE L'AGRICULTURE
ET DU DEVELOPPEMENT RURAL

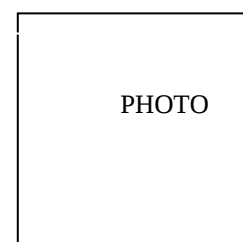
PARTIE 2 : Récépissé (à détacher et à remettre au candidat)

Session : 2024/ 2025 Filière choisie : _____

NOMS ET PRENOMS : _____

Date et lieu de naissance : ____/____/____ à _____

Date du dépôt de la fiche : ____/____/____



Cachet et signature