



Université de Douala
Faculté des Sciences

The University of Douala
Faculty of Science

Division de la Scolarité, des Statistiques et du Suivi des Etudiants
Division of Student's Admission, Statistic and Follow-up

FICHE DE CANDIDATURE EN LICENCE PROFESSIONNELLE
PROFESSIONAL BACHELOR'S APPLICATION FORM

Année académique 2025-2026
Academic year 2025-2026

Timbre fiscal
Fiscal stamp

I-ETAT CIVIL

Identification

Nom et prénom _____

Name and surname

Né(e) le _____ / _____ / _____ à _____ Handicapé _____
Date of birth at Disabled

Département(*) : _____ Région(*) _____ Nationalité : _____
Division Région, Nationality

Adresse complète : _____
Address

Tel. (Phone) : _____ Email (E-mail) : _____

Exercez-vous un emploi stable ? Entreprise (Ancienneté)
Do you have a regular Job? Company (Year in the company)

Fonction ou responsabilité dans l'entreprise :
Job position in the company

II- SCOLARITE Academic Record

Diplômes (Diploma)	Année d'obtention (Year)	Série (Speciality)	Mention (Grade)
Baccalauréat ou GCE AL.			
DEUG, DUT, BTS...			

III-CHOIX DE LA FILIERE / SPECIALITY

N°	Options ouvertes Open options	Cocher l'option choisie Your choice	
		1 ^{er} choix / first choice	2 ^{ème} choix / 2 nd choice
1.	Techniques des Laboratoires (TL)		
2.	Production, Transformation et Conservation des Produits des Industries Agricoles (AGRI-PRO)		
3.	Informatique Décisionnelle et Applications (LIDA)		
4.	Microbiologie médicale (LMIME)		

Précisez votre deuxième choix ici :
Specify your second choice here

* Département et région d'origine des parents

Date et Signature du candidat
Signature of the candidate



Université de Douala
Faculté des Sciences

The University of Douala
Faculty of Science

Division de la Scolarité, des Statistiques et du Suivi des Etudiants
Division of Student's Admission, Statistic and Follow-up

FICHE DE CANDIDATURE EN MASTER PROFESSIONNEL
PROFESSIONAL MASTER APPLICATION FORM

Année académique 2025-2026
Academic year 2025-2026

Timbre fiscal
Fiscal stamp

I-ETAT CIVIL
Identification
Nom et prénom

Name and surname
Né(e) le ____ / ____ / ____ à ____ Handicapé ____
Date of birth at Disabled
Département(*) : ____ Région(*) ____ Nationalité : ____
Division Region Nationality
Adresse complète : ____
Address
Tel. (Phone) : ____ Email (E-mail) : ____
Exercez-vous un emploi stable ?..... Entreprise (Ancienneté).....
Do you have a regular Job? Company (Year in the company)
Fonction ou responsabilité dans l'entreprise :
Job position in the company

II- SCOLARITE / Academic Record

Diplômes (Diploma)	Année d'obtention (Year)	Série (Speciality)	Mention (Grade)
Baccalauréat ou GCE (AL)			
DEUG, DUT, BTS...			
Licence...			

III-CHOIX DE LA FILIERE / SPECIALITY

N°	Options ouvertes Open options	Cocher l'option choisie Your choice	
		1 ^{er} choix/ first choice	2 ^{ème} choix/ 2 nd choice
1	Qualité, Sécurité et Environnement (QSE)		
2	Analyses et Contrôle Qualité Microbiologiques et Toxicologiques (ACQ-MT)		
3	Méthodes Informatiques Appliquées à la Gestion des Entreprises (MIAGE)		
4	Industries Chimiques et Pharmaceutiques (ICP)		
5	Sciences Epidémiologiques (SEP)		
6	Biotechnologies, Diététique et Nutrition (BDN)		
8	Génie Minier / Mines et Carrières (MIC)		
9	Génie Pétrolier / Géophysique Pétrolière (GP)		
10	Génie Pétrolier / Gestion des réservoirs (GR)		
11	Génie Pétrolier / Production et optimisation des pétrole et Gaz (POPG)		
12	Gouvernance des Industries Extractives pour le Développement (GIED)		

Précisez votre deuxième choix ici :
Specify your second choice here

* Département et région d'origine des parents

Date et Signature du candidat
Signature of the candidate



Université de Douala
Faculté des Sciences

The University of Douala
Faculty of Science

Division de la Scolarité, des Statistiques et du Suivi des Etudiants
Division of Student's Admission, Statistic and Follow-up

FICHE DE CANDIDATURE AU DIPLOME D'ETUDES UNIVERSITAIRES PROFESSIONNELLES
UNIVERSITY DIPLOMA OF PROFESSIONAL STUDIES FORM

Année académique 2025-2026
Academic year 2025-2026

Timbre fiscal
Fiscal stamp

I-ETAT CIVIL

Identification

Nom et prénom

Name and surname

Né(e) le _____ / _____ / _____ à _____ Handicapé _____

Date of birth

at

Disabled

Département(*) : _____ Région(*) _____ Nationalité : _____

Division

Region

Nationality

Adresse complète : _____

Address

Tel. (Phone) : _____ Email (E-mail) : _____

Exercez-vous un emploi stable ?.....

Entreprise (Ancienneté).....

Do you have a regular Job?

Company (Year in the company)

Fonction ou responsabilité dans l'entreprise :

Job position in the company

II- SCOLARITE / Academic Record

Diplômes (Diploma)	Année d'obtention (Year)	Série (Speciality)	Mention (Grade)
Baccalauréat ou GCE (AL)			

III-CHOIX DE LA FILIERE / SPECIALITY

N°	Options ouvertes Open options	Cocher l'option choisie Your choice	
		1 ^{er} choix/first choice	2 ^{ème} choix/2 nd choice
1.	Microbiologie Médicale (MIME)		
2.	Génie Informatique et Décisionnel (GID)		

Précisez votre deuxième choix ici :

Specify your second choice here

* Département et région d'origine des parents

Date et Signature du candidat
Signature of the candidate