

Nom :

Prénom :

N° de carte :

Sexe : M / F

Date de naissance :

Profession :

Nationalité :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Fax :

Adresse e-mail 1 :

2 :

Fait à Jakarta, le2018

Signature

A retourner SVP (avec une photocopie du passeport ou de la carte de résident) au :

Institut Français d'Indonésie - Jakarta
Jl. M. H. Thamrin no. 20 Jakarta 10350
T. 2355 7900
F. 2355 7920

Annexe Wijaya
Jl. Wijaya I 48 Jakarta 12170
T. 724 7064/720 8133
F. 720 6961

www.ifi-id.com