



APPLICATION FOR ADMISSION TO UNDERGRADUATE STUDY DOSSIER D'ADMISSION EN 1^{er} CYCLE

Please read carefully the instructions before completing this application

Veillez lire attentivement les instructions avant de compléter cette demande d'admission

FOR THE EXCLUSIVE USE OF THE UNIVERSITY: DO NOT WRITE ANYTHING INSIDE THIS BOX.
ESPACE RÉSERVÉ À LA DIRECTION: N'ÉCRIVEZ RIEN DANS CETTE CASE.

Reception by the Admissions Office, Date & Signature Réception par le Bureau des Admissions, Date et Signature

Decision Décision _____

Faculty Faculté

 PH

 BI

 AE

Major Spécialité

Attach
a recent
photograph
here

Attachez
une photo
récente
ici

All applicants are considered on the basis of their qualifications regardless of race, color, sex, handicap, religion, age or origin.

Les candidats sont considérés sur base de leurs qualifications sans distinction de race, de couleur, de sexe, de handicap, de religion, d'âge ou d'origine.

1- Family Name Nom de Famille _____ First Name Prénom _____

Father's Name Nom du Père _____ Mother's Maiden Name Nom de la mère _____

2- Country of Birth Pays de Naissance _____ District/Caza Région/Caza _____ City Ville _____

3- Date of Birth Date de Naissance Day Jour _____ Month Mois _____ Year Année _____

4- Nationality Nationalité 1st Nationality 1^{ère} Nationalité _____ 2nd Nationality 2^{ème} Nationalité _____

5- Chosen Nationality Nationalité Choisie _____

6- Sex and Marital Status Sexe et Statut Familial

Male Masculin Female Féminin

Single Célibataire Married Marié (e) Separated Séparé (e) Divorced Divorcé (e) Widower Veuf (e)

7- If Married, Spouse's Name Si Marié (e) Nom de l'Époux (se)

Family Name Nom de Famille _____ First Name Prénom _____

8- Home Address Adresse du Domicile _____

Bldg. /No Imm. /No _____ Street Rue _____ Town Ville _____ District/Caza Région/Caza _____ Country Pays _____

Phone Téléphone _____ Mobile Portable _____

P.O.Box Boîte Postale _____ E-mail E-mail _____

27- Date you expect to join LGU Date d'entrée prévue à LGU Fall Automne Spring Printemps Year Année _____

28- Schedule Horaire AM AM PM PM

29- Section Section English Anglais French Français

30- Are you a Transfer Student? Êtes vous un Candidat Transféré? Yes Oui No Non

If yes, complete the Transfer Applicant Form in this booklet Si oui, remplissez le Formulaire des Étudiants Transférés dans ce dossier

31- What Program do you expect to follow? Quel Programme voulez vous suivre?

Degree Diplôme Non-degree Non-diplôme Part-time À Temps Partiel

32- Indicate the major(s) of your choice, according to your preference as I and II.

Applications with no options will not be restudied.

Indiquez votre choix de spécialité, suivant votre préférence ex. I et II.

Les applications incomplètes seront refusées.

PUBLIC HEALTH FACULTY FACULTÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

- Nursing Sciences Infirmières
- Nutrition Nutrition
- Physical Therapy Physiothérapie
- Biomedical Technologies Technologies Biomédicales
- Medical Sciences Laboratories Sciences d'Analyses Médicales

BUSINESS AND INSURANCE FACULTY FACULTÉ DE GESTION ET D'ASSURANCE

- Business Administration Gestion des Entreprises
- Hospital Management Gestion Hospitalière
- Banking & Finance Banque & Finance
- Hotel Management Gestion Hôtelière
- Human Resource Ressources Humaines
- Insurance Assurance
- Information Systems Systèmes Informatiques
- Tourism Tourisme
- Marketing Marketing
- Management Management
- Accounting & Auditing Comptabilité & Audit

ARTS AND EDUCATION FACULTY FACULTÉ DES BEAUX ARTS ET DE PÉDAGOGIE

- Primary and Pre-scholar Education Éducation Primaire et Pré-scolaire
- Performing Arts Audiovisuel
- Acting Art Dramatique
- Directing Direction
- Producing Production
- Screenwriting Écriture de Scénario
- Musicology Musicologie
- Schools Management Gestion des Établissements Scolaires

33- Why did you chose the major you selected? Développez les raisons de votre 1^{er} choix

I certify that all the information provided in this application is, to the best of my knowledge, complete and accurate.

Je certifie que toutes les déclarations ont été faites à bon escient et qu'elles sont exactes et correctes.

Date Date _____

Signature Signature _____

9- Mailing Address Adresse Postale _____

Bldg. /No Imm. /No	Street Rue	Town Ville	District/Caza Région/Caza	Country Pays
Phone Téléphone _____	Mobile Portable _____			
P.O.Box Boîte Postale _____	E-mail E-mail _____			

10- Father's Occupation Profession du Père _____

Institution's Name Nom de l'Institution _____ **Position** Position _____

Address Adresse _____

Bldg. /No Imm. /No	Street Rue	Town Ville	District/Caza Région/Caza	Country Pays
---------------------------	-------------------	-------------------	----------------------------------	---------------------

11- Mother's Occupation Profession de la Mère _____

Institution's Name Nom de l'Institution _____ **Position** Position _____

Address Adresse _____

Bldg. /No Imm. /No	Street Rue	Town Ville	District/Caza Région/Caza	Country Pays
---------------------------	-------------------	-------------------	----------------------------------	---------------------

12- Guardian's Name (if other than Father) Nom du Parrain (Marraine) _____

13- Guardian's Relationship to Applicant Lien du Parrain (Marraine) _____

14- Guardian's Address Adresse du Parrain (Marraine) _____

Bldg. /No Imm. /No	Street Rue	Town Ville	District/Caza Région/Caza	Country Pays
Phone Téléphone _____	Mobile Portable _____			
P.O.Box Boîte Postale _____	E-mail E-mail _____			

15- Name to contact in case of emergency Personne à contacter en cas d'urgence _____

Phone Téléphone _____ **Mobile** Portable _____

16- Who covers tuition and other expenses? Qui sera chargé de régler la scolarité et les autres frais?

My Parents Mes Parents
 Myself Moi-même
 Sponsor Parrain (Marraine)

Others (specify) Autre (spécifiez)

Family Name Nom de la Famille _____ **First Name** Prénom _____

Address Adresse _____

Bldg. /No Imm. /No	Street Rue	Town Ville	District/Caza Région/Caza	Country Pays
Phone Téléphone _____	Mobile Portable _____			
P.O.Box Boîte Postale _____	E-mail E-mail _____			

17- Do you have any relatives or Alumni at LGU? Avez vous des proches ou Alumni à LGU? **Yes** Oui **No** Non

If yes, specify Si oui, précisez _____

18- If your father and/or mother is/are presently members of the staff and/or faculty please indicate

Indiquez si votre père et/ou mère est/sont actuellement membres du staff et/ou de la faculté

Family Name Nom _____ **First Name** Prénom _____ **Father's Name** Nom du Père _____

Position Position _____

19- Do you benefit from any type of Social Security (NSSF, Army, Coop)?

Profitez vous de tout genre de Sécurité Sociale (NSSF, Armée, Coop)?

Yes Oui **No** Non

20- List Secondary Schools or Universities last attended and dates of attendance

Indiquez les Écoles d'Études Secondaires ou les Universités que vous avez dernièrement fréquenté et les périodes de fréquentation

Name of College/University Nom de l'Université/Collège	Location Adresse	Dates of attendance Périodes de fréquentation	
		From De	To À

21- Identify the strand of your Bacc – Part II Indiquez le type de Baccalauréat 2^{ème} partie dont vous êtes titulaires

22- List Previous Employment (Paid only) Indiquez vos Emplois Antérieurs (Emplois payés seulement)

Name of the Institution Nom de l'Institution	Position Position	Dates of attendance Périodes de fréquentation	
		From De	To À

23- List hobbies & extra co-curricular activities of interest to you Nommez les activités extra curriculaires qui vous intéressent

24- Languages Langues

	Outstanding Excellent	Above Average Au-dessus de la Moyenne	Average Moyen	Below Average En Dessous de la Moyenne
English Anglais				
French Français				
Other Autres Specify Spécifiez _____				

25- How did you learn about the Lebanese German University? Comment avez-vous été informé de la Lebanese German University?

Newspaper Journal
 Billboards Panneaux Publicitaires
 SMS SMS
 Email Email
 Radio Radio
 Direct Contact Contact Direct
 Other (specify) Autres (spécifiez) _____

26- Indicate your career objectives Indiquez vos objectifs professionnels
