



**GROUPE DES ECOLES  
EIER - ETSHER**

**FORMATION D'INGENIEUR**

**3ème année**

**Année scolaire : 2005/2006**

**RELEVÉ DE NOTES**

**N° Inscrit : 19940001**

*ie 1969*

Nom & Prénoms : **ADAM Issifou**

Né(e) le **1970**

Pays d'origine : **Togo**

Rang **9/36**

Matières	Coefficient	Moy / 20
Aménagements des Bassins Versants Agricoles	2,00	14,00
Aménagement et Environnement	2,00	10,00
Aménagement Urbain	1,50	13,30
Santé Publique	2,00	17,00
Energie	1,50	09,00
Electrification Rurale	1,50	15,63
Technologie Agro-Alimentaire	1,50	13,60
Création d'Entreprise	1,50	18,50
Ingénierie de Marché	2,00	15,50
Gestion de Projet	1,50	18,50
Géomatique	1,00	14,17
Sortie Gestion des Entreprises et des Industries	2,00	14,50
Stages de Fin 2ème Année	3,00	15,13
Projet Intégrateur	9,00	14,45
Mémoire de Fin d'études	14,00	13,50
<b>Moyenne Générale 3ème Année</b>	<b>34,00</b>	<b>14,21</b>
<b>Moyenne Générale 1ère Année</b>	<b>63,50</b>	<b>13,87</b>
<b>Moyenne Générale 2ème Année</b>	<b>64,25</b>	<b>14,82</b>
<b>MOYENNE GENERALE</b>		<b>14,31</b>

**ADMIS**

Ouagadougou, le 10 juillet 2006

**Le Directeur des Études  
et des Services Académiques**




**KOUAME Kouassi**

*Il n'est délivré qu'un seul exemplaire du présent relevé, le titulaire peut établir et faire certifier les copies.*

Bénin • Burkina Faso • Cameroun • Centrafrique • Congo • Côte d'Ivoire • Gabon • Guinée • Mali • Mauritanie • Niger • Sénégal • Tchad • Togo

**EIER**

**GROUPE DES ECOLES EIER - ETSHER**

**ETSHER**

01 B.P. 594 Ouagadougou 01 - Burkina Faso  
Tél. : (226) 30 20 53 - 30 71 16/17

01 B.P. 594 Ouagadougou 01 - Burkina Faso  
Tél. : (226) 30 20 53 - 30 71 16/17 - Fax : (226) 31 27 24

01 B.P. 594 Ouagadougou 01 - Burkina Faso  
Tél. : (226) 31 92 03/04/18/25 - Fax : (226) 31 92 34

**DEUTSCHER AKADEMISCHER AUSTAUSCHDIENST**

Kennedyallee 50, D-53175 Bonn, section 413, Tel.: 0049-228/882-0, Fax. 0049-228/882-416

**QUESTIONNAIRE**

for In-Country and In-Region scholarship holders

Name, first name: Issifou ADAMCountry of origin: TOGOCountry of study: BURKINA FASOPKZ: A/03/44023

Dear DAAD scholarship-holder,

We take this opportunity to kindly ask you to complete the following questionnaire as fully and as carefully as possible so that we can gain an insight into the impressions you have gained during your study or research stay supported by an In-Region- or In-Country-scholarship. Future scholarship-holder generations and the DAAD will thank you greatly for the time and effort you invest in completing the questionnaire.

Please do not shy away from clearly and openly voicing any criticisms you may have. Only by receiving your critical comments can we endeavour to improve our programmes. We look forward to receiving your answers and comments.

Please return the completed questionnaire to the DAAD head office (section 413) before your scholarship ends.

With our best regards and many thanks,  
Your DAAD desk 413

Address at which you  
can always be reached:

01 BP : 594 Ouagadougou et Burkina Faso, tel. (226)

73821953 ; BP : 76 Niakoungou Togo, tel. (228) 9274519

E-mail:

a\_issifou2000@yahoo.fr

Fax:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Did you hold a degree before you were supported by DAAD with an In-Country- or In-Region-Scholarship? (If you hold several academic degrees, please only cite the highest one)
- ( ) No μ ( ) Yes, a Master's degree or similar  
 Yes, a Bachelor's/Licentiate degree or similar μ ( ) Yes, a doctorate/PhD  
 ( ) Yes, another degree (please specify): \_\_\_\_\_
2. In which country did you gain this academic degree? BURKINA FASO
3. When did you gain this academic degree? 30 June 1996
4. What was your professional status at the time of your application for the DAAD scholarship? (several answers possible)
- ( ) Employed ( ) Doctoral/PhD candidate  
 Student ( ) Unemployed  
 ( ) Other status, please specify: \_\_\_\_\_
5. How long was your DAAD scholarship awarded for?  
 from: 1<sup>st</sup> 10/03 (Day/Month/Year) to: 31/07/06 (Day/Month/Year)
6. Which university/college/institution did you attend/visit during your scholarship?  
Groupes EIER - ETSHER
7. If you intended to gain a doctorate or other academic degree, did you actually gain this qualification during your DAAD supported stay?
- a)  Yes ( ) No  
 If yes, please specify  
 ( ) Doctorate/PhD-degree  
 ( ) Master's degree  
 ( ) Another academic degree, namely : Engineering
- b) Date of certificate on July (Please enclose copy or send it when it is issued)
8. If you failed to gain the target degree (or have not yet gained that degree), would you please specify the reasons for this? (several answers possible)
- ( ) Lack of academic supervision  
 ( ) The duration of the DAAD scholarship was too short or the scholarship could not be extended  
 ( ) Language difficulties  
 ( ) Lack of financial resources with which to carry out the research work (e.g. for lab materials)  
 ( ) Poor equipment (e.g. lab, computer, library) at the institution  
 ( ) Personal problems (e.g. illness, family reasons)  
 ( ) Other reasons, please specify: \_\_\_\_\_
9. Using a scale of 1 to 5, how satisfied were you in general with the following aspects of your studies during your DAAD award?
- |                                             | Very satisfied |     |                                     |                                     | Completely unsatisfied |
|---------------------------------------------|----------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
|                                             | 1              | 2   | 3                                   | 4                                   | 5                      |
| Range of course opportunities               | ( )            | ( ) | ( )                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | ( )                    |
| Academic level of lectures and courses      | ( )            | ( ) | <input checked="" type="checkbox"/> | ( )                                 | ( )                    |
| Educational qualities of the teaching staff | ( )            | ( ) | ( )                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | ( )                    |
10. On a scale of 1 to 5, to what extent did you experience difficulties with the following areas during your studies?
- |                                             | No difficulties |     |     |     |     | Great difficulties |
|---------------------------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|--------------------|
|                                             | 1               | 2   | 3   | 4   | 5   |                    |
| High academic level of courses              | ( )             | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |                    |
| Lack of opportunities in my special area    | ( )             | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |                    |
| Large number of participants in the courses | ( )             | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |                    |

- Counselling and advice on study content issues . ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  
 Poor equipment level (library, computers, etc.) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  
 Administrative formalities at the university/college ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  
 Willingness on the part on the teaching staff to consider the needs of the students or to help them ( ) ( ) ( ) ( ) ( )  
 Other difficulties, please specify : Lack of personal computer facility.

11. Was the length of support provided by the DAAD appropriate to the achievement of your study or research project goals?  
 The support should have been 2 months longer  
 The support could have been \_\_\_ months shorter  
 The support was just right

12. Was the amount of DAAD scholarship support enough to cover your cost of living?  
 Yes  
 No, why? \_\_\_\_\_

13. If you used additional funds, what percentage of the total expenditure did you cover with these?  
 \_\_\_\_\_ %

14. Using a scale of 1 to 5, how satisfied were you with the work of DAAD head office?

	Very satisfied			Completely unsatisfied		Can't say
	1	2	3	4	5	
Comprehensibility of the information and application papers	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )	( )
Precision of information given	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )	( )
Speed of processing applications, papers, etc.	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )	( )
Comprehensibility/transparency of decisions	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>
Friendliness, helpfulness of DAAD staff	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>
Easy of reaching DAAD staff on the phone/fax/email	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
Assistance in the event of personal emergencies	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>

Other areas, please specify: \_\_\_\_\_

15. How satisfied were you in general - on a scale of 1 to 5 - with your study or research stay supported by DAAD?  
 Very satisfied ~~Very unsatisfied~~  
 1 2 3 4 5  
 ( ) ( )  ( ) ( )

16. What are your career plans when the DAAD scholarship ends?

- Continue my studies  Start working at a university/college/research institute  
 Continue working on my doctorate/PhD  Start working outside the academic sector

- Other plans, please specify: Start working in Building/Engineering Section on my own.  
 I don't have any particular career plans

Thank you very much for your time and effort in completing this questionnaire.



**GROUPE  
EIER - ETSHER**

Année 2005 / 2006

5

n° Insc 2005 -

**0024**

**13940001**

Filière

Licence

L 1  
 L 2  
 L 3

Ingénieur

I-1  
 I-2  
 I-3

FPU

EAC  
 GSE

Nom

ADAN

Prénoms

Issi Pou

Né (e) le

1970

Nationalité

Togolaise

Sexe

Homme  Femme

J'autorise

Je n'autorise pas

le Groupe EIER - ETSHER à prélever sur ma bourse de subsistance le montant des frais d'hébergement de 15 000 FCFA par mois qui seront reversés par le Groupe à la société qui en a la charge.

J'atteste avoir reçu ce jour la clé de ma chambre n°

88

Fait à Ouagadougou, le

29 septembre 2005

(signature)

**CONTRAT ASSURANCE MALADIE  
PROTECTION SOCIALE  
GROUPE N°**

**Générale des Assurances**

Entreprise régie par le code des Assurances  
au capital social de 400.000.000 FCFA  
01 BP 6275 Ouagadougou 01  
Tél : 31-77-75  
Siège Social  
Av. Rés. du 17 Mai

**CONTRACTANT**

19940001

Raison Sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_



**BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION**

Nom : ADAM Prénoms : ISSIFOU

(S'il s'agit d'une femme mariée, indiquer en outre le nom de jeune fille).

Né le : en - 1970 à Niamtougou - TOGO

Adresse : BP: 76 Niamtougou Togo, Tel: 00228 665 0 17/cel: 00228 902 82 47

Entré au service du Contractant le : \_\_\_\_\_ Emploi : Etudiant

Lieu de travail : Groupe des Ecoles EIER - ETSHER

Déclare accepter mon adhésion au contrat ci-dessus.

A Ouagadougou le 28 octobre 2005

Pour le contractant :

La Personne à Assurer :

Situation de Famille - Célibataire, Marié, Veuf, divorcé, séparé, (Rayer les mentions initiales).

Date et lieu de naissance de l'épouse : \_\_\_\_\_

L'épouse(x) exerce-t-elle(il) une profession ? \_\_\_\_\_ laquelle ? \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge âgés de moins de 21 ans : \_\_\_\_\_ (détail ci-dessous)

Prénoms

Date et Lieu de Naissance

Prénoms	Date et Lieu de Naissance
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX** ( Voir au Verso ) : à remplir par la personne à Assurer, pour elle-même, et éventuellement pour son épouse et ses enfants à charge .

**NOTA :** La société se réserve le droit de subordonner son acceptation et les conditions d'application de sa garantie aux conclusions d'une visite médicale passée aux frais du Contractant.

**IMPORTANT:** Les réponses doivent être claires, précises, écrites lisiblement et en toutes lettres; évitez les réponses évasives telles que: "Rien de sérieux .... Maladies bénignes ou diverses", qui nous obligeraient à vous demander des précisions.

**Tout trait tiré en travers d'une case ne constitue pas une réponse**

QUESTIONS	REponses				
	ASSURE	EPOUSE	1er ENFANT	2e ENFANT	3e ENFANT
Nom et Prénoms <i>ADAM Imjeu</i>	ADAM <i>Imjeu</i>				
Taille .....	<i>1,85m</i>				
Poids .....	<i>79 Kg</i>				
Etes-vous actuellement en bonne santé ? <i>Oui</i>	<i>Oui</i>				
Avez-vous un défaut de constitution, une infirmité ou une maladie chronique ? <i>Non</i> Précisez la nature .....	<i>Non</i>				
Avez-vous dans le passé (à quel âge) été atteint d'affection pulmonaire, nerveuse, cardiaque, rénale, d'albumine, de diabète, de maladie de foie, de cancer ? .....	<i>Non</i>				
Suivez-vous actuellement un traitement ? .....	<i>Non</i>				
Lequel ? .....					
Avez-vous subi des accidents ou été opéré ? .....	<i>Non</i>				
Donnez des détails .....					
Indiquez vos maladies antérieures et l'époque à laquelle vous les avez contractées ? .....	<i>Neant</i>				
Avez-vous été atteint de maladies telles que: Paludisme, fièvre jaune, typhus, amibiase, parasitose, etc. ? <i>Paludisme</i>	<i>Paludisme</i>				
Un de vos proches parents a-t-il été atteint de tuberculose ou d'aliénation mentale ? <i>Non</i>	<i>Non</i>				
<b>Pour les hommes .</b>					
Avez-vous fait votre service militaire ? <i>Non</i>	<i>Non</i>				
Avez-vous été exempté, réformé ? Cause ? .....	<i>existant</i>				
Etes vous blessé de guerre ? <i>Non</i>	<i>Non</i>				
Etes-vous pensionné ? Taux de pension ? <i>Non</i>	<i>Non</i>				
<b>Pour les femmes</b>					
Souffrez-vous ou avez vous souffert d'une maladie de femme ? .....					
Vos couches ont-elles été normales ? .....					
Avez-vous des cas particuliers autres que ceux ci-dessus à signaler ? <i>Non</i>	<i>Non</i>				

Je soussigné, déclare que toutes les réponses ci-dessus sont exactes et sincères. Je certifie avoir signalé toutes les maladies et infirmités actuelles ou antérieures dont j'ai pu avoir connaissance, pour moi-même et ma famille.  
J'accepte que le présent document serve de base aux garanties du contrat.

Fait à *Oragabougou* le *26 octobre 2001*

Signature :

*[Signature]*



**GROUPE DES ECOLES  
EIER - ETSHER**

01 BP 594 Ouagadougou 01 BURKINA FASO  
Tél : (226) 30 20 53 – 30 71 16 /17 Fax : (226) 31 74 24  
E-mail : [der@etsher.org](mailto:der@etsher.org)  
Web : [www.eicretsher.org](http://www.eicretsher.org)

## CERTIFICAT DE SCOLARITE

N° d'inscription : 19940001

Je soussigné, KOUAME Kouassi , Directeur des Etudes et des Services  
Académiques du Groupe EIER-ETSHER,

certifie que Monsieur *ADAM Issifou*,

né en 1970,

de nationalité Togolaise,

est étudiant en formation d'Ingénieur 3<sup>ème</sup> année.

Pour faire et valoir ce que de droit.

Ouagadougou le 05 octobre 2005

Le Directeur des Etudes  
et des Services Académiques  
du Groupe EIER-ETSHER



**Releve d'identite bancaire**  
Partie reservee au destinataire du releve

19940001

**BANK OF AFRICA - BURKINA FASO**

I 3

Ce releve est destine a etre remis, sur leur demande, a vos creanciers ou debiteurs appeles a faire inscrire des operations a votre compte (virements, prelevements, etc.). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des operations en cause et vous evite ainsi des reclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

Code banque Code guichet Numero de compte Cle RIB Domiciliation

C0084	01003	04031980005	96	BANK OF AFRICA - BURKINA FASO
-------	-------	-------------	----	-------------------------------

IBAN : BF36 C008 4010 0304 0319 8000 596

SWIFT : AFRIBFBF

Intitule du compte en XOF

**ADAM ISSIFOU**

**01 BP 594  
OUAGADOUGOU 01  
BURKINA FASO**