

Ugirašrebūa Augustin

- Letter

1575/11979

3 ppc 1 doc

UGIRASHETUJA Augustin

Ministre KIMISAGARA

Commune NYARUGENGE

KIGALI

Kigali, le 15 Mai 1979

29.5.79

A traité par	<i>29</i>
Date entrée	<i>16-5-79</i>
Classement	<i>1672/12.04</i>

Nyakubahwa Militant Ministre

w'Urubwiruko n'Imikino

KIGALI

Militant Ministre,

Commune 21/5/79

Mbandikiye mbasuhiza kandi mbasaba umwana
w'Umwana wajye wo kwihuguliramo mu kigo cy'Urubwiruko i Gacuriro.

André

Nyakubahwa Militant, Ministre, uwo mwana yarangije
umwaka wagatandatu année scolaire 1977-1978, afite imyaka 16 aziga ataha
ntuye hafi kandi mbohereje ibyangombwa bye byose bitangwa n'Abategetsi
ba Commune ne bo kwa Muganga na certificat y'amashuri yize.

*vu n'André
les pièces sont
au complet.
mmmm*

Ndangije mbashimira igisubizo cyanyu cyiza
kandi mbifurije kugira umugisha mu muryango wanyu.

UGIRASHETUJA Augustin.-

[Signature]



République Rwandaise
Education Nationale

07.03 Kg 02

CERTIFICAT D'ETUDES PRIMAIRES N° 734

Je soussigné FAHENDWA Prangeye, Inspecteur de
Secteur scolaire de Butamwa certifie que

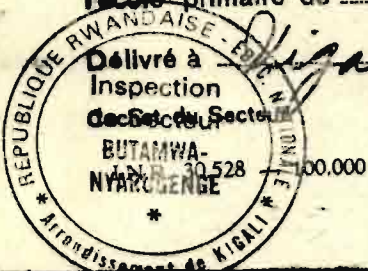
le (la) nommé(e) Isakizimana Augustin

né (e) à Kimuraga le 1963

a terminé avec succès les études du cycle complet de

l'école primaire de Kamukaga Commune Prangeye

le 4/10/1978



Nom et Prénom de
l'Inspecteur de Secteur
Signature

Prangeye

ATTESTATION D'IDENTITE COMPLETE

Icyemezo kiranga umuntu

N° 118246

Je soussigné
Jyewe

KARERA FRANCOIS
NYARU CENGE

Bourgmestre de la Commune
Burgumestri wa Komini

de
ya
complète du (de la) nommé(e)
y'uwitwa

atteste par la présente que l'identité
nemeje ko indanga muntu

est la suivante:
ali tyi

Nom:
Izina

HAKIZIMANA

Prénoms:
Amazina y'idini

Augustin

Nom du père:
Izina rya se

UGURASHEBUJA

Nom de la mère:
Izina rya nyina

NYIRAMUBWERA

Date de naissance:
Igihe yavukiye

1963

Lieu de naissance:
Aho yavukiye

KIRISABARA

Lieu de résidence:
Aho atuye

KIRISABARA C1 sans

Commune d'origine:
Komini avukamo

NYARUCENGE

Ethnie (Hutu, Twa, Tutsi):
Ubwoko

TUTSI

Nationalité:
Ubwenegihugu

RUNDANDI

Profession:
Umuha

Ehuvant

Préfecture d'origine:
Prefegitura avukamo

KIGALI

Préfecture de résidence:
Prefegitura atuyemo

KIGALI

Pour acquit
Nakiriye

50 Fr.

Délivrée à
Gitangwe

nyamugabo

19 79

Le receveur communal (nom, prénoms)
Uwakira amafunga muri Komini (amazina)

Le Bourgmestre (nom, prénoms)
Burgumestri (amazina)

(Signature)
Umukono

[Signature]

bonne

(Signature)
Umukono

[Signature]

N.B. Biffer les mentions inutiles
Siba ibitali ngombwa

Cachet de la Commune
Kashe ya Komini

ATTESTATION D'IDENTITE COMPLETE

Icyemezo kiranga umuntu

N° 118246

Je soussigné KARERA HAKIZIMANA Bourgmestre de la Commune
 Jyewe NYARUGU CENGE Burgumestri wa Komini
 de ya atteste par la présente que l'identité
 ya nemeje ko indanga muntu
 complète du (de la) nommé(e) HAKIZIMANA est la suivante:
 y'uwitwa ali iyi
 Nom: HAKIZIMANA
 Izina
 Prénoms: Augustin
 Amazina y'idini
 Nom du père: UGO RUSHEMUKA
 Izina rya se
 Nom de la mère: NYIRAMUKUNDA
 Izina rya nyina
 Date de naissance: 1963
 Igihe yavukiye
 Lieu de naissance: KIRISABORA
 Aho yavukiye
 Lieu de résidence: KIRISABORA C1 sans
 Aho atuye
 Commune d'origine: NYARUGU CENGE
 Komini avukamo
 Ethnie (Hutu, Twa, Tutsi): TUTSI
 Ubwoko
 Nationalité: RUNDISI
 Ubwenegihugu
 Profession: Etudiant
 Umuha
 Préfecture d'origine: KIGALI
 Prefegitura avukamo
 Préfecture de résidence: KIGALI
 Prefegitura atuyemo

Pour acquit
Nakiriye

50 Fr.

Délivrée à
Gitangwe

le
kuwa

19 79

Le receveur communal (nom, prénoms)
Uwakira amafanga muli Komini (amazina)

Le Bourgmestre (nom, prénoms)
Burgumestri (amazina)

(Signature)
Umukono

(Signature)
Umukono

N.B. Biffer les mentions inutiles
Siba ibitali ngombwa

Cachet de la Commune
Kashe ya Komini

ATTESTATION D'IDENTITE COMPLETE

Icyemezo kiranga umuntu

N° 118246

Je soussigné *KARISA JAYEWA* Bourgmestre de la Commune
 Jyewe *KARISA JAYEWA* Burgumestri wa Komini
 de *KARISA JAYEWA* atteste par la présente que l'identité
 ya *KARISA JAYEWA* nemeje ko indanga muntu
 complète du (de la) nommé(e) *KARISA JAYEWA* est la suivante:
 y'uwitwa *KARISA JAYEWA* *ali tyi*
 Nom: *KARISA JAYEWA*
 Izina *KARISA JAYEWA*
 Prénoms: *KARISA JAYEWA*
 Amazina y'idini *KARISA JAYEWA*
 Nom du père: *KARISA JAYEWA*
 Izina rya se *KARISA JAYEWA*
 Nom de la mère: *KARISA JAYEWA*
 Izina rya nyina *KARISA JAYEWA*
 Date de naissance: *1963*
 Igihe yavukiye *1963*
 Lieu de naissance: *KIRIYANGA*
 Aho yavukiye *KIRIYANGA*
 Lieu de résidence: *KIRIYANGA*
 Aho atuye *KIRIYANGA*
 Commune d'origine: *KIRIYANGA*
 Komini avukamo *KIRIYANGA*
 Ethnie (Hutu, Twa, Tutsi): *TUTSI*
 Ubwoko *TUTSI*
 Nationalité: *Rwanda*
 Ubwenegihugu *Rwanda*
 Profession: *Umuhanzi*
 Umukono *Umuhanzi*
 Prefecture d'origine: *KIRIYANGA*
 Prefegitura avukamo *KIRIYANGA*
 Préfecture de résidence: *KIRIYANGA*
 Prefegitura atuyemo *KIRIYANGA*

Pour acquit
Nakiriye

50 Fr.

Délivrée à
Gitangwe

le
Kuwa

19

Le receveur communal (nom, prénoms)
Uwakira amafanga muri Komini (amazina)

Le Bourgmestre (nom, prénoms)
Burgumestri (amazina)

(Signature)
Umukono

(Signature)
Umukono

N.B. Biffer les mentions inutiles
Siba ibitali ngombwa

Cachet de la Commune
Kashe ya Komini

ATTESTATION D'IDENTITE COMPLETE

Icyemezo kiranga umuntu

Nº 118246

Je soussigné
 Jyewe
 de
 ya
 complète du (de la) nommé(e)
 y'uwitwa
 Nom:
 Izina
 Prénoms:
 Amazina y'idini
 Nom du père:
 Izina rya se
 Nom de la mère:
 Izina rya nyina
 Date de naissance:
 Igihe yavukiye
 Lieu de naissance:
 Aho yavukiye
 Lieu de résidence:
 Aho atuye
 Commune d'origine:
 Komini avukamo
 Ethnie (Hutu, Twa, Tutsi):
 Ubwoko
 Nationalité:
 Ubwenegihugu
 Profession:
 Umuganga
 Préfecture d'origine:
 Prefegitura avukamo
 Préfecture de résidence:
 Prefegitura atuyemo

Bourgmestre de la Commune
 Burgumestri wa Komini

atteste par la présente que l'identité
 nemeje ko indanga muntu

est la suivante:
 ali iyi

Pour acquit
 Nakiriye

50 Fr.

Délivrée à
 Gitangiwe

le
 kuwa

19

Le receveur communal (nom, prénoms)
 Uwakira amafanga muli Komini (amazina)

(Signature)
 Umukono

Le Bourgmestre (nom, prénoms)
 Burgumestri (amazina)

(Signature)
 Umukono

N.B. Biffer les mentions inutiles
 Siba ibitali ngombwa

Cachet de la Commune
 Kashe ya Komini

REPUBLIQUE RWANDAISE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

CENTRE HOSPITALIER DE KIGALI.-

CERTIFICAT D'EXAMEN MEDICAL.-

DATE 14-5-79.....

NOM ET PRENOM H. O. Kizirarwa.....

AGE 16 ans..... SEXE Masculin.....

ETAT CIVIL Célibataire..... NATIONALITE Rwandaise.....

LIEU DE NAISSANCE Kinyinyi..... RESIDENCE Kigali.....

POIDS 33 kg..... TAILLE 1.37 m.....

VISION A.M. MANDU J. Baptiste..... AUDITION MB.....
CHK OPHTALMOLOGIE

EXAMEN CLINIQUE ET ANAMNESE

APPAREIL DIGESTIF :
APPAREIL RESPIRATOIRE :
APPAREIL URO-GENITAL :
APPAREIL NERVEUX :
APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE :

EXAMEN DE LABORATOIRE

URINE ET M.....

SANG KH OU AUTRES Négatif.....

MATIERES FECALES Négatif.....

RADIOGRAPHIE DU THORAX Négatif.....

CONCLUSION:

Je soussigné Docteur NZARABU..... certifie que l'exa-
men médical pratique montre que l'état de santé du nommé - de la nommée
HARIZIMANA..... ne lui permet pas de remplir ses
fonctions sans danger ni pour lui -elle ni pour autrui.-

Signature : D. NZARABU

Rayer les mots inutiles.-

CENTRE HOSPITALIER DE KIGALI.-

DATE 4-5-79
 NOM ET PRENOM H. M. MINAMI
 AGE 16 ans 1963 SEXE masculin
 ETAT CIVIL célibataire NATIONALITE française
 LIEU DE NAISSANCE RESIDENCE
 POIDS 33 kg TAILLE 1.87 m
 VISION A. M. MINAMI AUDITION
 CHK - ORBITALMO - OIE

APPAREIL DIGESTIF :
APPAREIL RESPIRATOIRE :
APPAREIL URO-GENITAL :
APPAREIL NERVEUX :
APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE :

Signature :
Rayer les mots inutiles.

Dr. D. N. ZARADIN

REPUBLIQUE RWANDAISE
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
CENTRE HOSPITALIER DE KIGALI.-

CERTIFICAT D'EXAMEN MEDICAL.-

DATE 14-5-77
NOM ET PRENOM HAKIRIMANA
AGE 16 ans (1963) SEXE Masculin
ETAT CIVIL C.E.L. NATIONALITE Rwandaise
LIEU DE NAISSANCE Kinyinya RESIDENCE Nyanzongiye Kgl
POIDS 33 kg TAILLE 1.75 m
VISION M. MINANI J. Baptiste AUDITION id
CHK OPHTHALMOLOGUE

EXAMEN CLINIQUE ET ANAMNESE

APPAREIL DIGESTIF :
APPAREIL RESPIRATOIRE :
APPAREIL URO-GENITAL :
APPAREIL NERVEUX :
APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE :

EXAMEN DE LABORATOIRE

URINE ET M.
SANG KH OU AUTRES
MATIERES FECALLES
RADIOGRAPHIE DU THORAX
CONCLUSION:

Je soussigné Docteur certifie que l'examen médical pratique montre que l'état de santé du nommé - de la nommée ne lui permet pas de remplir ses fonctions sans danger ni pour lui-même ni pour autrui.-

Signature :
Rayer les mots inutiles.-