

Demande d'inscription a un examen de Jury central.

Service de l'Enseignement USA
Entré le 3.V 1957
Classement N° 1739
Dossier J.C. 1957
Répondu par n° El
de 19

Le (La) soussigné (è):

Nom et prénoms : Ntibanditse Albert

Etat-civil : (1) Célibataire

Profession : Null

Lieu et date de naissance : Bukirasazi 30/12/35

Résidence: (2) Bukirasazi, territoire Kitega, Urundi

Déclare vouloir subir en (3) 1957 l'examen du jury central
prévu pour la troisième catégorie: (4)

Cycle de l'école des moniteurs (4 années)

Il (Elle) désire être examiné (è) ^{en langue indigène: Kirundi}
~~en langue indigène (5)~~
en Français et en religion (6) Catholique

Il (Elle) a accompli les études suivantes: (7)

4 années d'humanités anciennes au petit Séminaire
de Mugera, école secondaire latine.

Il (Elle) joint à la présente demande:

- 1° un certificat de résidence (8),
- 2° un certificat de bonne conduite (9)
- 3° un certificat médical (10)
- 4° les textes des six morceaux devant servir à l'épreuve
orale de français (11).

Il (Elle) désire que la convocation a l'examen lui soit
adressée (12) à Kitega: Mission des Pères Blancs

Signature, Ntibanditse

- (1) marié (e) ou célibataire,
- (2) localité, territoire, province,
- (3) indiquer le millésime de l'année de la session,
- (4) préciser l'une des quatre catégories d'examen, dans les termes repris au chapitre II du règlement,
- (5) préciser la langue choisie,
- (6) préciser la religion (catholique ou protestante) ou indiquer "néant",
- (7) préciser les études accomplies dans des écoles et indiquer celle-ci ou mentionner "néant",
- (8) a demander à l'Administrateur du Territoire,
- (9) a demander à l'Administrateur du Territoire,
- (10) a demander a un médecin de la Colonie (ou agréé). N.B. Ce certificat n'est requis que des candidats aux examens des 3ème et 4ème catégories
- (11) seulement pour les candidats à l'examen de la 4e catégorie.
- (12) préciser l'adresse exacte et complète.

TERRITOIRE DU RWANDA-URUNDI
RESIDENCE DE KIGALI
HOPITAL DE KIGALI.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné Docteur. LANDRAIN Médecin du Gouvernement
certifie avoir examiné le nommé..... NTIBANDITSE Albert
fils (~~de~~) de NTARYHERA de NTAKABORIMVO
et l'avoir reconnu de bonne constitution physique et indemne
de toute maladie contagieuse ou infectieuse.

Fait à Kigali, le 25 Mars 1957.....

Dr. LANDRAIN.....

Landrain

/ C.K.Z

RESIDENCE DE L'URUNDI
TERRITOIRE DE KITEGA.

----- : -----

CERTIFICAT DE BONNE CONDUITE

Le Soussigné, M.GERGEAY, Administrateur de
Territoire à KITEGA, certifie que le nommé
NTIBANDETSE Albert, fils de Ntaryera, e.v. et
de Ntakaburimvo, dcd, originaire de la colline
Bukirasazi, sous-chefferie Bukirasazi, chefferie
du Banyinya, Territoire de Kitega et y résidant,
mututsi des Abanyakarama, n'a pas été et n'est
pas l'objet de poursuites judiciaires devant le
tribunal de Résidence et de Police de Kitega, jouit
d'une bonne conduite, vie et moeurs.-

Kitega, le 25 Mars 1957.-
M. GERGEAY,-



/ C.K. /

RESIDENCE DE L'URUNDI
TERRITOIRE DE KITEGA.

----- : -----

ATTESTATION DE RESIDENCE

Le soussigné, M. GERGEAY, Administrateur de
Territoire à KITEGA, certifie que le nommé
NTIBANDETSE Albert, fils de Ntaryera, e.v.
et de Ntakaburimvo, dcd, est originaire de
la colline Bukirasazi, sous-chefferie du
Bukirasazi, chefferie du Runyinya, Territoire
de KITEGA et y réside.-

Kitega, le 25 Mars 1957.-
M. GERGEAY,-

M. Gergeay

