REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES
AMBASSADE D'ALGERIE A KIEV

الجمهـــورية الجـزائـرية الديمقـراطية الشعبيـــــة
وزارة الشـــؤون الخـــارجيـــة
السفارة الجزائرية بكياف

DEMANDE D'IMMATRICULATION CONSULAIRE

طـــلب التـــسجيل القنـــصلي

NOM		PRENOM	
Nom de jeune fille			
Date de naissance		Lieu de naissance	
Commune		Wilaya	
Sexe	H ☐	F ☐	
Situation de famille	Célibataire ☐	Marié(e) ☐	Divorcé(e) ☐ Veuf (ve) ☐
Nationalité	d'Origine		Actuelle
Père	Nom et prénoms		Date de naissance
	Lieu de naissance		Nationalité
Mère	Nom et prénoms		Date de naissance
	Lieu de naissance		Nationalité
Adresse familiale en Algérie			
Adresse complète à l'étranger	Rue		
	Code postal		Ville
N° de téléphone	(Cellulaire)		Adresse électronique
Niveau de formation			
Profession			
Employeur			

Passeport	N°		Délivrée le
	Par		
Date d'arrivée en Ukraine			
Titre de séjours	N°		Délivrée le
	Par		

CONJOINT

NOM		PRENOMS	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Nationalité		Profession	
Date et lieu du mariage			

Fait à Kiev, le : 20/11/2023
Signature de l'intéressé(e) :

76 RUE ZVERYNESTSKAYA UKRAINE, Tel:00380442865855/Fax:00380442867786,
Site/e-mail: www.algeriaembassy.kiev.ua/ambalgkiev.cons@gmail.com