**3rd Seminar for the Establishment of the African Energy Information System and Database (AEIS)**

**3ème Séminaire pour l'établissement du système d'information énergétique africain et la base de données (AEIS)**

**DELEGATE REGISTRATION FORM**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION DES DÉLÉGUÉS**

**(Please return this form by 25 October 2011)**

**(Veuillez retourner ce formulaire d’ici le 10 Octobre 2011)**

**E-mail:** afrienergy@yahoo.com

**Tel: +213 21 69 48 68 | fax: +213 21 69 20 83**

|  |
| --- |
| **DELEGATE DETAILS** **INFORMATIONS CONCERNANT LES DÉLÉGUÉS** |
| **Title / *Situation Familial***  **(Mr., Mrs., Ms., Dr.)** |  |
| **Last Name /** ***Nom*** |  |
| **First Name /** ***Prénom*** |  |
| **Ministry/Institution *Ministère / Institution*** |  |
| **Job Title /** *Fonction occupée* |  |
| **Regular Mail Address /*****Adresse et Boite Postale*** |  |
| **Fixed Telephone /** ***N° Tél Fixe*** |  |
| **Mobile /** ***N° Tel Portable*** |  |
| **Facsimile Number /** ***N° de Fax*** |  |
| **Email Address /** ***Adresse Electronique*** |  |
| **PASSPORT DETAILS / LES DETAILS DU PASSEPORT****(Please attach copy of the first pages of your passport)****(Veuillez joindre une copie des premières pages de votre passeport)** |
| **Nationality /** ***Nationalité*** |  |
| **Passport Number / *Numéro du passeport*** |  |
| **Passport Type /** ***type du passeport*** |  |
| **Date of Issuance /** ***Date de délivrance*** |  |
| **Date of Expiry /** ***Date d'expiration*** |  |
| **Place of Issuance /** ***Lieu de délivrance*** |  |
| **Dietary requirements / *Allergie alimentaire******(type d’aliments)*** |  |