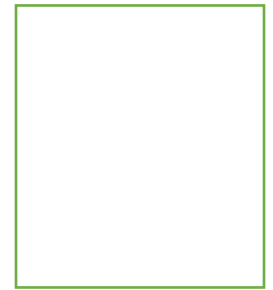




UNIVERSITY OF MAIDUGURI
(OFFICE OF THE VICE CHANCELLOR)

DIVISION OF STUDENT AFFAIRS
STUDENT BIO-DATA FORM



(TO BE COMPLETED AND RETURN TO THE EXAMINATION AND RECORDS OFFICE)

IDENTITY NUMBER:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e.g. 19/01/01/001

JAMB REGISTRATION NUMBER:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SURNAME:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRSTNAME:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MIDDLE NAME:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATE OF BIRTH:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GENDER:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RELIGION:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STATE OF ORIGIN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LOCAL GOVERNMENT AREA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COLLEGE/FACULTY:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DEPARTMENT:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NATIONALITY:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMME OF
STUDY/SPECIALISATION:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTRY LEVEL (100/200):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTRY SESSION:

2	0	1	9	/	2	0	2	0											
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MODE OF ENTRY
(DE/UTME/REMEDIAL/DIPLOMA/PG):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAST SECONDARY SCH. ATTENDED

DATE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAST UNIVERSITY ATTENDED (FOR PG STUDENTS ONLY)

DATE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TELEPHONE NUMBER:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-MAIL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NEXT OF KIN (FULL NME)

ADDRESS OF NEXT OF KIN

PROPOSED YEAR OF GRADUATION:

--	--	--	--

ANY DISABILITY?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANY OTHER INFORMATION (ATTACH IF NECESSARHY)

BLOOD GROUP:

--	--	--	--

I declare that the information given above is, to the best of my knowledge, correct.

DATE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SIGNATURE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sign within the box above

FOR OFFICIAL USE ONLY

(TO BE COMPLETED BY THE HEAD OF DEPARTMENT)

I certify that the above named is registered student of the department and that the particulars given above are correct.

NAME:

SIGNATURE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sign within the box above

DATE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(TO BE COMPLETED BY MIS - ID CARD PROCESSING PERSONNEL)

I certify that the above named was issued with his/her identification card on:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OFFICER'S NAME:

SIGNATURE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sign within the box above

DATE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--