



REPUBLIQUE FEDERALE DEMOCRATIQUE D'ETHIOPIE
DEPARTEMENT D'INVESTIGATION LEGAL DE LA POLICE FEDERALE

Nom & Prénom	Classification des empreintes _____ P/P/T/ N° _____	Sexe Male <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Nationalité		
Date et lieu de naissance		

Apposez ci-dessous les doigts de la Main Droite

Pouce	Index	Majeur	Annulaire	Auriculaire

Apposez ci-dessous les doigts de la Main Gauche

Pouce	Index	Majeur	Annulaire	Auriculaire

Apposez ci-dessous

Les 4 doigts de la main Gauche	Les 4 doigts de la Main Droite

Apposez ci-dessous

Autorité	Signature/Cachet	Date	Pouce de la main gauche	Pouce de la main droite
Vérifié par	Signature	Date		