



Faculté.....

Département.....

كلية.....

قسم.....

استمارة الترشح لمزاولة الدراسة في طور الليسانس LMD (خاصة بطلبة الدراسات التطبيقية) الموسم الجامعي:

الاسم واللقب:

تاريخ ومكان الميلاد:

شعبة البكالوريا:

شهادة المتحصل عليها (اذا كان التخصص):

رقم التسجيل:

الجامعة:

الجامعة الاصلية:

تفصيل المعدل العام

المعدل العام	معدل السنة الثالثة	معدل السنة الثانية	معدل السنة الاولى

عدد سنوات الاعادة:

الرتبة في الدفعة:

العنوان:

الهاتف:

البريد الالكتروني:

تصرح شريفي: انا الطالب (ة) الممضي (ة) اسفله اصريح بأنني لم اسجل لمزاولة الدراسة في طور الليسانس LMD في احدى المؤسسات الجامعية الوطنية قبل هذا الترشح.

توقيع الطالب (ة)

ملاحظة: في حالة قيام الطالب بالتسجيل أكثر من مرة واحدة بأي جامعة فإن الجامعة ستلغي جميع تسجيلاته وتحتفظ بحقها في المتابعة