

## **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

Année universitaire : 2023/2024

Inscription en première année : Médecine  Pharmacie

### **1. ETAT CIVIL**

Nom : ..... : الاسم العائلي

Prénom : ..... : الاسم الشخصي

CIN : ..... MASSAR : ..... Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... : مكان الازيداد

Email : ..... Tél personnel : .....

Sexe : Féminin  Masculin  Nationalité : .....

Situation familiale: Célibataire  Marié(e)  Besoins Spécifiques(Handicap) : Oui  Non

Type d'hébergement : ..... Adresse Domicile : .....

Boursier : Oui  Non

### **2. BACCALAUREAT**

Année : ..... Série : ..... Mention : .....

Type de lycée : Libre  Public  Privé  Militaire  Français  Autre  .....

Avez-vous déjà obtenu votre Bac avant l'année 2022 ? Si Oui, précisez l'année : .....

Académie : ..... Province : .....

Etiez-vous déjà inscrit auparavant dans un autre établissement universitaire ? Si oui, précisez le nom de l'établissement ..... et éventuellement le Code Apogée.....

### **3. RESIDENCE DES PARENTS**

Adresse : .....

Code postal : ..... Tel : .....

### **4. ACTIVITE SOCIO-PROFESSIONNELLE**

Du père (ou tuteur) : ..... De la mère : .....

### **5. ACTIVITES CULTURELLES ET SPORTIVES**

Pratiquez-vous un sport ? Non  Oui  Lequel ? .....

Avez-vous une activité culturelle ? Théâtre  Musique  Autre .....

### **6- JE M'ENGAGE A RESPECTER LE REGLEMENT INTERIEUR DE LA FACULTE**

Date :

Signature de l'étudiant :