|  |
| --- |
| **DEMANDE DE REINSCRIPTION**  **ANNEE UNIVERSITAIRE : 2019/2020** |

**Etat civil**

|  |
| --- |
| **N°Inscription** :  **Nom** **:**…………………………………………………………………………….  **Prénom :**…………………………………………….........................................  **C.I.N** **:**………………………………………………**C.N.E** **:**………………..……………………………………………….  **Date de Naissance :**……………………………… **Lieu de Naissance :**…………………………………………........  **Province ou pays de naissance :**……………………………………………………….  **Sexe :** **Masculin❒** **Féminin❒ Nationalité:**……………………………………………………........   **Téléphone Mobile:**……………………………**Email:**…………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **SITUATIONfamiliale** | **handicape** |
| **Célibataire❒ Marié(e)❒** | **Oui❒ Non❒**  **Type:**…………………………………………………………………………................ |

**Baccalauréat**

|  |
| --- |
| **Année :**.........................................**Série :**............................. **Mention :**…………………………...........  **Type de lycée : Libre ❒ Public❒ Privé ❒ Militaire❒**  **Autre:**……………………………………………………………………..  **Académie :**…………………………………………………**Province :**……………………………….................................... |

**Résidence des parents**

|  |
| --- |
| **Adresse :**………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………...  **Code postal:**………………**Commune :**…………………………**Pays:**………………………………………………….  **Téléphone Fixe:**…………………….………  **Téléphone Mobile:**…………………………………………….. |

**Hebergement de l’etudiant**

|  |
| --- |
| **Type d’hébergement :**……………………………………………………………………………………………………………...  **Adresse :**…………………………………………………………………………………………………………………........................ |

**Activite socio-Professionnelle**

|  |  |
| --- | --- |
| **Du père :**………………………………………………………………………………………………  **de la mère :**…………………………………………………………………………………………..  **(ou tuteur) :**………………………………………………………………………………………… | **Boursier**  **Oui❒**  **Non❒** |

**Activites culturelles et sportives**

|  |
| --- |
| **Pratiquez-vous un sport ? Non ❒ Oui ❒**  **Lequel ?**...................................................................................................................................................................................................  **Avez-vous une activité culturelle ? Non ❒ Oui❒**  **Laquelle ?**…………………………………………………………………........................................................................... |

**Inscription**

|  |
| --- |
| **1èreAnnée médecine ( Ajourné(e) ) ❒ 4ème Année médecine❒**  **2ème Année médecine ❒ 5ème Année médecine❒**  **3èmeAnnée médecine ❒ 6ème Année médecine❒**  **La date** |

**Signature de l’étudiant**