

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

N° INSCRIPTION (\*)

GROUPE SANGUIN

N° TELEPHONE

FIXE : \_\_\_\_\_

PORTABLE : \_\_\_\_\_

- NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_ NATIONALITE \_\_\_\_\_

- DATE ET LIEU DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

- FILS (FILLE) DE \_\_\_\_\_ ET DE \_\_\_\_\_

-ADRESSE \_\_\_\_\_

- WILAYA D'ORIGINE \_\_\_\_\_ COMMUNE \_\_\_\_\_

- DERNIERE CLASSE FREQUENTEE \_\_\_\_\_ LYCEE \_\_\_\_\_

- DIPLOMES OBTENUS : BEM : ANNEE \_\_\_\_\_

- SERIE DU BAC \_\_\_\_\_ ANNEE \_\_\_\_\_ MOYENNE \_\_\_\_\_

- DIPLOME UNIVERSITAIRE (PRECISER) \_\_\_\_\_ ANNEE \_\_\_\_\_

- ETABLISSEMENT D'ORIGINE (1) \_\_\_\_\_

- REGIME DES ETUDES (2) INTERNE DEMI-PENSION EXTERNE

RECENSE

SURSITAIRE

DEGAGE

- PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE NECESSITE :

M \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

- N° TEL (FIXE) \_\_\_\_\_ MOBILE \_\_\_\_\_

REFERENCES PASSE-PORT (3): \_\_\_\_\_

REFERENCES CARTE DE SEJOUR (3) : \_\_\_\_\_

(1) – Concerne les candidats fonctionnaires de la santé.

(2) - Cocher une seule case selon le cas.

(3) - Pour Ressortissants Etrangers seulement

(\*) : Réservée à l'administration

TIZI-OUZOU, LE \_\_\_\_\_

L'INTERESSE (E)  
SIGNATURE

**IMPORTANT : N'oubliez pas d'inscrire  
votre n° de téléphone il peut être  
utile pour des formalités  
administratives urgentes.**