UNIVERSITÉ INTERNATIONALE
ABULCASIS DES SCIENCES DE LA SANTÉ
جامعة الزهراوي الدولية لعلوم الصحة

REFERENCE CANDIDATURE :
Pre-0/1970

DATE DE CANDIDATURE :
1970/01/01

FORMULAIRE DE PRÉINSCRIPTION EN LIGNE A L'UNIVERSITE INTERNATIONALE ABULCASIS DES SCIENCES DE LA SANTE

I – INFORMATIONS PERSONNELLES DU CANDIDAT

NOM :		PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :		LIEU DE NAISSANCE :	
SEXE :		CIN / PASSEPORT :	
NATIONALITE :		VILLE :	
TELEPHONE :		MAIL :	

II – INFORMATIONS ACADEMIQUES DU CANDIDAT

CNE :		ACADEMIE :	
FILIERE :		TYPE DE BAC :	
ETABLISSEMENT :		ANNEE DU BAC :	
MOYENNE OBTENUE :			

III – INFORMATIONS PERSONNELLES DES TUTEURS DU CANDIDAT

NOM DE LA MERE :		PRENOM DE LA MERE :	
TELEPHONE MERE :		MAIL MERE :	
NOM DU PERE :		PRENOM DU PERE :	
TELEPHONE PERE:		MAIL PERE :	

IV – CHOIX DE FORMATIONS

	Médecine Générale		Je soussigné certifie par la présente l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire.
	Médecine Dentaire		
	Pharmacie		SIGNATURE :
	Médecine Vétérinaire		
	Cadre Assistant Médical		
	Infirmier spécialisé		
	Maintenance Biomédicale		
	École d'ingénieur EIA		

UNIVERSITÉ INTERNATIONALE
ABULCASIS DES SCIENCES DE LA SANTÉ
جامعة الزهراوي الدولية لعلوم الصحة

DECLARATION SUR L'HONNEUR
DOSSIER DE CANDIDATURE ET DE PRÉINSCRIPTION

REFERENCE CANDIDATURE :	**Pre-0/1970**

Je soussigné(e) :

NOM :	

PRENOM :	

CIN/PASSEPORT :	

Certifie sur l'honneur par la présente que :

- Les pièces fournies à mon dossier de candidature sont **authentiques ;**
- Les modalités de règlement de l'ensemble des frais de formation sont lues et leur caractère non remboursable est approuvé.

Pour servir et valoir ce que de droit

Date :

Signature :