

Quittance(s) n°: _____		Identification	
Date d'inscription ou de réinscription: Le Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> MR <input type="checkbox"/> Nom : Prénom(s) : Date de naissance: Lieu à: Profession: Etudiant <input type="checkbox"/> en : Personnel de l'université <input type="checkbox"/> Particulier <input type="checkbox"/>	N° de la C.N.I du permis ou du passeport: Délivré (e) le: à: Adresse: Code postal: Wilaya: Téléphone: E-mail :		
INSCRIPTION OU REINSCRIPTION			
Cochez la ou les langue(s) de votre choix. Pour les personnes ayant suivi une formation au centre, précisez Le dernier niveau acquis.			
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> TOEIC	<input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> TOEFL		
Réservé à l'administration(ne rien écrire ici):			
Je soussigné(e),....., atteste avoir lu et approuvé le règlement intérieur. <div style="text-align: right;"><u>Signature de l'intéressé(e)</u></div>			