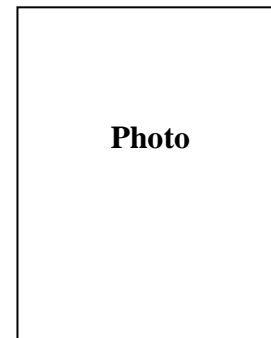




République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement Supérieur Et de la Recherche Scientifique
Université Djillali Liabès de Sidi Bel Abbès
Faculté de Génie Electrique

Demande d'Inscription
2017/2018



N° d'inscription :

Nom ::اللقب
Prénom:.....:الإسم
Date de Naissance:..... Lieu de Naissance :.....
Wilaya de Naissance :.....
Nationalité :.....
Prénom du père :.....
Nom et Prénom de la Mère:.....
Adresse Personnelle :

.....
Wilaya de Résidence :

Email :

Tel :.....

N° du BAC :....., Moyenne du BAC :..... Année du BAC :.....
Filière du BAC :..... Wilaya du BAC :.....

Demande ma réinscription pour l'année universitaire 2017/2018 en :
.....^{ème} Année (Licence, Master), Filière :....., Spécialité :.....
Département :.....

Toutes les inscriptions depuis l'année d'obtention du Baccalauréat :

Année d'inscription	Inscrit en	Filière	Option / Parcours	Université

J'atteste que les informations portées sur ce document sont correctes
Signature de l'étudiant(e) :

Date :

Cadre réservé à l'administration :

Observations :	Visa du Département:
----------------	----------------------