



DECLARATION SUR L'HONNEUR

2025/ 2026

(Document à légaliser à l'APC)

Je, soussigné :

Nom :			
Prénom :			
Date de Naissance :			
Lieu de Naissance :			
Email institutionnel :	Tel :		
Enseignant universitaire : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autre Fonction : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Grade : MAA <input type="checkbox"/> MAB <input type="checkbox"/>	Qualité :		
Etablissement :FAC de Médecine	Organisme		
Prétendant(e) à une (ré)-inscription en* :			
<input type="checkbox"/> Doctorat (3^{ème} cycle) <input checked="" type="checkbox"/> 1 ^{ère} Année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Année		<input type="checkbox"/> Doctorat en sciences <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} Année	
Après Dérogation <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> 5 ^{ème} Année		Après Dérogation <input type="checkbox"/> 5 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> 6 ^{ème} Année	
<input type="checkbox"/> Autre Inscription (Magister ou PGS) :.....			
Pour l'année universitaire 2025-2026 à la faculté* :			
<input type="checkbox"/> Technologie <input type="checkbox"/> Sciences Exactes <input type="checkbox"/> Génie Electrique			
<input type="checkbox"/> Sciences de la Nature et de la Vie <input type="checkbox"/> Sciences Humaines et Sociales			
<input type="checkbox"/> Lettres, Langues et Arts <input type="checkbox"/> Sciences Economiques, de Gestion et Sciences Commerciales			
<input type="checkbox"/> Droit et Sciences Politiques			
Département : Médecine ...- Faculté de Médecine.....			
Déclare sur mon honneur ne pas prétendre à <u>aucune autre inscription ou réinscription</u> (tous cycles confondus) pour l'année 2025-2026 à l'échelle nationale et ce conformément à la lettre circulaire N° 564/DPGRF/2012 en date du 21/11/2012 émanant de la Direction de la Post-Graduation et de la Recherche Formation du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.			
(*) Mettre une croix dans la case correspondant à votre cas			

Date et Signature de l'étudiant