

طلب تسجيل في الماستر

كلية: / معهد

قسم :

السنة الجامعية: /

الإسم: زوجة اللقب:
تاريخ ومكان الازدياد: العنوان:
الهاتف: البريد الإلكتروني:
الحاصل على شهادة ليسانس في:
المجال:
الشعبة:
التخصص:
تاريخ الحصول على شهادة الليسانس: المؤسسة:

أطلب التسجيل في الماستر بكلية/معهد:
المجال:
الشعبة:
التخصص:

نوع الماستر: أكاديمي مهني
سطيف في:

إمضاء المعنى

إطار خاص بالإدارة

رأي الفرقة البيداغوجية للماستر

رئيس القسم

إمضاء مسؤول الفرقة البيداغوجية

- يرفق هذا الطلب بنسخة لشهادة الليسانس ل.م.د. و ملحق الشهادة أو البرامج البيداغوجية للليسانس

نيابة مديرية الجامعة المكلفة بالتكوين العالي في الطورين الأول والثاني
والتكوين المتواصل والشهادات والتكوين العالي في التدرج

تصريح شرفي بعدم تسجيل سابق

أنا الممضى أسفه

الطالب(ة):.....

الحامى (ة) لبطاقة التعريف/ر.السياقة رقم: الصادرة في من طرف دائرة : ولاية:

الحاصل(ة) على شهادة الليسانس في مجال: شعبه: تخصص: من جامعة:

أصرح بشرفي بما يلى:

أني غير مسجل في جامعة سطيف 1 أو في أي مؤسسة جامعية أخرى عبر القطر الجزائري، في طور الليسانس أو الماستر أو الدكتوراه.

ملاحظة:

في حالة تسجيل سابق في أي جامعة(جميع الأطوار)، يجب على المعنى إلغاء هذا الأخير للاستفادة من التسجيل في الماستر، خلال السنة الجامعية الحالية.

- يمنع منعا باتا التسجيل المزدوج. كل مخالفة تعرض صاحبها إلى الطرد النهائي .

سطيف في:
.....

إمضاء المعنى مصادق عليه في البلدية