

بطاقة إرشادات (ماجستير)  
FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Master)

جامعة صفاقس  
كلية العلوم بصفاقس

SCO-FR-46 / 01



Année Universitaire: 2 0 1 8 السنة الجامعية: 2 0 1 7

تدعو إدارة كلية العلوم كافة طلبة الماجستير إلى تعميم بطاقة الإرشادات هاته بكل عناية لتسهيل إجراءات الترسيم للسنة الجامعية 2018/2017 وفقا لشروط النظام الداخلي للكلية

La Direction de la Faculté des Sciences sollicite tous ses étudiants en Mastère à remplir soigneusement tous les champs de la présente fiche pour faciliter les procédures d'inscription pour l'année universitaire 2017/2018, conformément aux clauses du règlement interne de la faculté

Prénom :	<input type="text"/>	الإسم :	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	اللقب :	<input type="text"/>

Sexe :	Masculin <input type="checkbox"/>	ذكر	الجنس :
	Féminin <input type="checkbox"/>	أنثى	

Date de naissance :	<input type="text"/>	تاريخ الولادة :	<input type="text"/>
	Année	Mois	Jour
Lieu de naissance	<input type="text"/>	مكان الولادة	<input type="text"/>
Gouvernorat du lieu de naissance	<input type="text"/>	ولاية مكان الولادة	<input type="text"/>
Numéro de la Carte d'Identité Nationale	<input type="text"/>	رقم بطاقة التعريف الوطنية	<input type="text"/>
Nationalité pour les étudiants étrangers	<input type="text"/>	الجنسية بالنسبة إلى الطلبة الأجانب	<input type="text"/>
Numéro du passeport pour les étudiants étrangers	<input type="text"/>	رقم جواز السفر بالنسبة إلى الطلبة الأجانب	<input type="text"/>

الشهادات المتحصل عليها Diplômes obtenus

[1] Baccalaureat	شهادة البكالوريا [1]
Année	السنة <input type="text"/>
Spécialité	الاختصاص <input type="text"/>
[2] Licence	الاجازة [2]
Année	السنة <input type="text"/>
Spécialité	الاختصاص <input type="text"/>

الشهادة التي تفضي إليها الدراسة الحالية [3] Diplôme en préparation

Diplôme :	<input type="text"/>	الشهادة :
Spécialité :	<input type="text"/>	الاختصاص :
Niveau :	<input type="text"/>	المستوى :



بطاقة إرشادات (ماجستير)  
FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Master)

جامعة صفاقس  
كلية العلوم بصفاقس

SCO-FR-46 / 01



L'ETUDIANT الطالب

Adresse de  
correspondance

.....  
.....

عنوان  
المراسلة

Ville

.....

المدينة

Gouvernorat

.....

الولاية

Code Postal

.....

الترقيم البريدي

N° du Téléphone fixe

.....

رقم الهاتف القار

N° du Téléphone portable

.....

رقم الهاتف الجوال

Adresse e-mail

.....

البريد الالكتروني

LE PERE الأب

Prénom :

.....

الاسم :

N° du Téléphone portable

.....

رقم الهاتف الجوال

Adresse e-mail

.....

البريد الالكتروني

LA MERE الأم

Nom & Prénom :

.....

الاسم واللقب :

N° du Téléphone portable

.....

رقم الهاتف الجوال

Adresse e-mail

.....

البريد الالكتروني

ADRESSE DES PARENTS العنوان العائلي

Adresse

.....

العنوان

Ville

.....

المدينة

Gouvernorat

.....

الولاية

Code Postal

.....

الترقيم البريدي

N° du Téléphone fixe

.....

رقم الهاتف القار

إني الممضي(ة) أسفله أشهد اني قد اطلعت على النظام الداخلي للكلية و التزم بكل مقتضياته  
كما اصرح بصحة كل المعلومات المبينة أعلاه

Je soussigné(e), certifie avoir pris connaissance du règlement interne de la faculté et je m'engage à  
respecter toutes ses clauses et que tous les renseignements fournis ci-dessus sont exacts

Signature de l'étudiant(e) :

.....

إمضاء الطالب(ة):

Date :

...../...../.....

التاريخ

