

استمارة المعلومات

اللقب:..... الاسم:.....
تاريخ ومكان الميلاد:.....
العنوان:.....
الهاتف:..... البريد الإلكتروني:.....

معلومات خاصة بشهادة الليسانس

الحاصل على شهادة الليسانس في :.....
الشعبة:.....
التخصص:.....
سنة الحصول على شهادة الليسانس:.....
المؤسسة الجامعية:.....

معلومات خاصة بالتسجيل في الماستر

الشعبة:.....
التخصص:.....
المستوى: ماستر 1 ☐ ماستر 2: ☐

إمضاء المعني