الجمهوريــــــــــــــــــــــة الجزائريــــــــــــــــــــة الديمقراطيـــــــــــــــــة الشعبيــــــــــــة

## وزارة التعليــــــــــم العالـــــــــــــــــي و البحــــــــــــــــــــــث العلمــــــــــــــــي

## جامعـــــــــــــــــــــة العــــــــــــــــــــربي بن مهيدي أم البواقـــــــــــــي

**بطاقــــــة معلومــــات**

الصورة

**الاسم واللقب ( بالأحرف العربية**): .........................................................

**الاسم واللقب ( بالأحرف اللاتينية):** .......................................................

**تاريخ ومكان الازدياد:** ........................................................................................................

**الكلية / المعهد :** ..............................................................................................................

**قسم الانتماء:** ............................................ **التخصص:** ......................................................

**المستوى الدراسي :** ...........................................................................................................

**العنوان:** ...........................................................................................................................

**رقم جواز السفر:** ...............................................................................................................

**البريد الالكتروني:** ..............................................  **رقم الهاتف:** ..........................................

* **أشهد أنا الممضي أسفله أنني أتمتع بصحة جيدة إلى غاية يومنا هذا.**

**التاريخ: ........................**

**الامضاء**