

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR INSCRIPTION
AU CONCOURS d'ACCES AU RESIDANT D'OCTOBRE 2017**

(A remplir en lettre majuscule, mettre des croix dans les cases correspondantes)

Nom : épouse de :

Prénoms : Sexe :

Prénom du père :

Nom de la mère : Prénom de la mère :

Date de naissance : Lieu de naissance : Wilaya :

Nationalité :

Adresse :

Ville : Wilaya :

Téléphone :

Série Baccalauréat :

Date obtention : Mention :

Moyenne : Option :

Date d'obtention du diplôme de Docteur en Médecine :

Lieu d'obtention du diplôme de Docteur en Médecine :

POUR LES FONCTIONNAIRES :

- Date de recrutement comme Médecin Fonctionnaire :

POUR LES RESIDENTS AYANT DEJA FAITS L'OBJET D'UNE INSCRIPTION

- Année universitaire :

- Dans quelle Spécialité :

- Dans quel service :

POSITION VIS A VIS DU SERVICE NATIONAL :

Non concerné Dispensé Accompli Sursis du au

Pièce d'identité /

Nature :

Délivrée le :

Par :

Date et Signature du candidat