

Demande de Réintégration Après abandon des études Cycle : Docteur en Médecine

(à remplir soigneusement et à déposer au Vice-décanat de la faculté (*))

NOM (اللقب) : Prénom (الاسم) :

Date et lieu de naissance :/...../..... à N° Tél :

Année de la 1^{ère} inscription : Matricule :

Dernière inscription à l'université:

Année universitaire : 20...../20..... Année d'étude : (1^{ère}, 2^{ème},)

Diplôme préparé : Docteur en Médecine. Faculté : Médecine.

Raisons de l'abandon des études (joindre le justificatif):

.....
.....

Années effectuées à l'université dans le cycle actuel

N°	Année universitaire	Année d'étude (1 ^{ère} , 2 ^{ème} , ...)
01	20...../20.....	
02	20...../20.....	
03	20...../20.....	
04	20...../20.....	
05	20...../20.....	
06	20...../20.....	
07	20...../20.....	

Avez-vous déjà abandonné les études: Non Oui

Si Oui citer les années universitaires : 20...../20..... 20...../20..... 20...../20..... 20...../20..... 20...../20.....

Avez-vous déjà bénéficié d'un Congé Académique: Non Oui

Si Oui citer les années universitaires : 20...../20..... 20...../20..... 20...../20..... 20...../20..... 20...../20.....

Cadre réservé à l'Administration	
Avis du Doyen de la Faculté	Avis du Vice Recteur
Fait le :...../...../20.....	Fait le :...../...../20.....

J'atteste sur l'honneur de
l'exactitude des renseignements
portés sur la présente demande.

Date :...../...../20.....

Signature de l'étudiant(e)
.....

Dossier à Fournir :

1. La présente fiche, correctement renseignée et signée.
 2. Une pièce justificative de l'abandon des études.
 3. Une copie du dernier certificat de scolarité.
 4. Copies des relevés de notes de toutes les années effectuées à l'université.
- L'étudiant(e) qui a bénéficié d'un Congé académique doit joindre la décision du Congé académique.

N.B : Tout dossier incomplet sera rejeté.