**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

**R**épublique **A**lgérienne **D**émocratique et **P**opulaire

 **M**inistère de l’**E**nseignement **S**upérieur **وزارة التعليم العالي**

 et de la **R**echerche **S**cientifique **و البحث العلمي**

 **Université Abderrahmane Mira** **جامعة عبد الرحمان ميرة**

 **Bejaia**

 **Faculté : ............................................ كلية............................................**

 **Attestation de Fonction**

 ***J***e soussigné, le Doyen de la Faculté............................................................................... de l’Université Abderrahmane Mira de Bejaia, atteste que

Mr/Mme.......................................................né(e)le......................... à.......................................

est en position d’activité effective en qualité de

* Maitre Assistant classe B du....................................au.............................................
* Maitre Assistant classe A du..................................au...............................................
* Maitre Assistant classe A du..................................au..................................................
* Maitre de Conférences classe B du .........................................au................................

 ***L***a présente attestation est délivrée à l’intéressé (e)pour servir et valoir ce que de droit.

 Fait à Bejaia, le...................................

 Le Doyen