**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**  **بجاية**

|  |  |
| --- | --- |
| **V**ice **R**ectorat de la **F**ormation **S**upérieure, **D**e **T**roisième **C**ycle, l’**H**abilitation  **U**niversitaire, **L**a **R**echerche **S**cientifique et la **F**ormation **S**upérieure de **P**ost-**G**raduation  **نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي في الطور الثالث و التأهيل الجامعي**  **و البحث العلمي و التكوين العالي فيما بعد التدرج** |  |

**FICHE D’INSCRIPTION/REINSCRIPTION**

**Année Universitaire :……………………..……**

|  |
| --- |
| **Magister** |

***Cadre réservé à l’étudiant (e)***

Nom :……………………………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………………………..

Date et Lieu de Naissance :……………………………………………………………………….

E mail :………………………………………………… N° Tél :…………………………………

Faculté :…………………………...................................Département :…………………………

Dernier diplôme obtenu :……………………………………………………………….…………

Spécialité :……………………………………………. …………………………………………..

Date et lieu d’obtention :………………………………………………………………………….

Demande à être inscrit (e) en  :…………..Année

N° d’Inscription : …….…………………………………………………........................................

L’année Universitaire de la 1ère inscription :………………………………………………………

Filière :………………………………………Option :…………………………………………...

Titre : Concours et/ou Major Promotion………………………………………………......……..

Activité professionnelle :…………………………………………………………………………

***Cadre réservé au Directeur du Mémoire* :**

Nom et Prénom du Directeur du Mémoire :………………………………………………………

Grade/Lieu d’exercice :…………………………………………………………………………..

E mail :……………………………… N° tél :…………………………………………………...

***NB : 1ère Inscription en 2ème année****: Joindre la Problématique du sujet signée par le Directeur du mémoire*

***Prolongation d’inscription****: Joindre l’état d’avancement des travaux signé par le Directeur du mémoire*

***Intitulé du Mémoire :***

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

***Date probable de soutenance :***

***Signatures :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Etudiant(e)* | *Avis et Visa du Directeur du Mémoire* | *Avis et Visa du Président du Comité Scientifique*  *du Département* | *Avis et Visa du Président du Conseil Scientifique de la Faculté* | *Avis et Visa du Vice Recteur*  *chargé de la*  *Post-Graduation* |
|  |  |  |  |  |