



طالب إعادة التسجيل في مركز الدراسات في الدكتوراه

التكوين:

أنا الموقع أسفله:

Nom & Prénom :

الإسم الشخصي :

الإسم العائلي :

تاريخ ومكان الازدياد:

الجنسية :

العنوان الشخصي:

رقم الهاتف : البريد الإلكتروني

رقم البطاقة الوطنية:

الرقم الوطني للطالب : رقم التسجيل بالكلية:

أرجو من السيد العميد الموافقة على إعادة تسجيلي برسم السنة الجامعية: لتهئي أطروحة

الدكتوراه في موضوع :

.....

.....

توقيع الأستاذ المشرف:

بني ملال في : توقيع الطالب (ة):

العميد

مدير المركز