***Demande d’Inscription***

***(Enseignement Post Universitaire- EPU)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom  :**  **Prénom :**  **Faculté :**  **Spécialité :**  **Date :** | **C.I.N :**  **Adresse :**  **Tél  :**  **e-mail:** | |
|  |  | |
| **Inscription pour l’EPU de** | .............................................................................................................................. | |
| **Stages effectués : Lieu et date** | **Période** | **Lieu** |
| **-** | **-** |
| **-** | **-** |
| **-** | **-** |
| **-** | **-** |
| **-** | **-** |
| **-** | **-** |
| **EPU déjà effectués** | **EPU** | **Année d’admission** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Semestre en cours :** |  | |