|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ministère de L’Enseignement Supérieur  et de la Recherche Scientifique  **Université IBN KHALDOUN de Tiaret**  *Vice-Rectorat*  *de la formation supérieure de troisième cycle, l’habilitation universitaire et la recherche scientifique et la formation supérieure de la post-graduation* | الـجمهوريـة الـجزائرية الـديمقراطيـة الـشعبيـــة  République Algérienne Démocratique et Populaire  **logo** | وزارة الـتعليـم الــعالـي و الـبحث العلمـي  **جامعة ابن خلدون تيارت**  نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي في الطور الثالث ، التأهيل الجامعي و البحث العلمي و التكوين العالي فيما بعد التدرج |

**تسجيل فى السنة الأولى – دكتوراه ل.م.د- طلب**

**Demande d'inscription en 1ère Année –Doctorat LMD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année universitaire** |  | السنة الجامعية |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé au candidat** | **خاص بالمترشح** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اللقب | | ......................................................................................... | Nom | |
| الإسم | | ........................................................................................ | Prénom | |
| تاريخ و مكان الميلاد | | ........................................................................................ | Date et lieu de naissance | |
| الجنسية | | .......................................................................................... | Nationalité | |
| عنوان بريد المترشح | | ......................................................................................... | Adresse du candidat | |
| أخر شهادة | | ........................................................................................ | Dernier Diplôme | |
| الاختصاص | | ......................................................................................... | Spécialité | |
| تاريخ و مكان الحصول على الشهادة | | ......................................................................................... | Date et lieu d'obtention | |
| البريد الإلكتروني للمرشح | | ........................................................................................ | Email du candidat | |
| الهاتف | | ........................................................................................ | Téléphone | |
| النشاط المهني ( إن وجد) | | ......................................................................................... | Activité professionnelle  (s’il y a lieu) | |
| المؤسسة المستخدمة | | ......................................................................................... | Organisme employeur | |
| Demande à être inscrit(e) en 1èreAnnée de Doctorat LMD **أطلب تسجيلي في السنة الأولى دكتوراه ل.م.**د | | | | |
| الكلية | ............................................................................................ | | | Faculté |
| القسم | ............................................................................................ | | | Département |
| ميدان | .......................................................................................... | | | Domaine |
| تخصص | ........................................................................................... | | | Spécialité : |
| تاريخ و إمضاء المترشح |  | | | Date et signature du candidat |