



FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
UNIVERSITÉ HASSAN II DE CASABLANCA

FILIÈRE PHARMACIE 2023/2024

C.N.E OU CODE MASSAR

NOM :

PRÉNOM :

INFORMATIONS SUR L'ÉTUDIANT (E)

Situation familiale:

Célibataire, marié ...

C.I.N:

Numéro de la carte
d'Identité Nationale.

Veillez signaler à
l'administration tout
changement d'adresse ou de
téléphone ou GSM.

Date de naissance:

Lieu de naissance:

Nationalité:

Situation familiale:

Sexe: M F

C.I.N:

Adresse personnelle:

Tél:

E-mail:

Adresse des parents:

Tél:

Profession du père:

Profession de la mère:

Nombre de:

Frères

Sœurs

INFORMATIONS SUR LE BACCALURÉAT

Académie d'origine:

Type du Baccalauréat:

Série du Baccalauréat:

Moyenne obtenue au Baccalauréat:

Année d'obtention:

Ville:

Marocain

Mission

Mention:

INFORMATIONS SUR LA SCOLARITÉ

Dans quel établissement supérieur avez-vous été inscrit pour la première fois ?

Etablissement:

Université:

Année:

Ville:

Pays:

Précisez le niveau des études suivies:

Terminale

Classes préparatoires

Supérieure

Etes-vous titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur ?

Non

Oui

Si oui lequel ?

INFORMATIONS SUR LA BOURSE

Etes-vous boursier ?

Oui

Non

Si Oui :

Taux complet

Demi taux

CADRE RÉSERVÉ AUX ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

Pays d'origine:

Autorisation N° :

Délivrée le:

Type du Baccalauréat au équivalent:

Bourse d'origine:

Date de la première inscription dans une université Marocaine:

Fait à Casablanca le,

Signature de l'Etudiant (e)