|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Photo | |  | Réservé à l’administration  N° du dépôt de dossier   |  | | --- | |  | |

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION

AU CONCOURS D’ACCES AU CYCLE DE LICENCE PROFESSIONNELLE

2018/2019

Nom & Prénom : …………………………………………………..

Date et lieu de naissance : ………---/---/----…………………………………………..

N° CIN : …………………………………………………..

N° CNE : …………………………………………………..

EMAIL : …………………………………………………..

Adresse Postale : …………………………………………………..

…………………………………………………..

N° Tél. (Obligatoire) GSM : …………………………………………………..

Fixe : …………………………………………………..

Série du Baccalauréat : …………………………………………………..

Moyen et mention du Bac :……………………….

Fait à …………..….., le : ………………………

Signature du Candidat

**Adresse : Institut Supérieur des Pêches Maritimes. Route d’Anza- Aghezdis BP 479 Agadir.**

**Téléphone Service Scolaire : 0525060056 - 0525060054, Fax : 0528.84.58.58**