|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Photo |

 |  | Réservé à l’administrationN° 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**