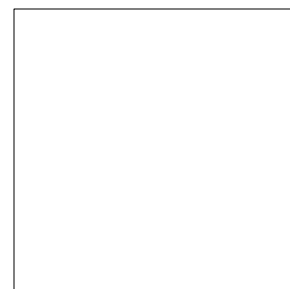




Université Mohammed V de Rabat
FACULTE DE MEDECINE DENTAIRE - RABAT



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE UNIVERSITAIRE : 2026/2027

ETAT CIVIL

Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
C.I.N.	
C.N.E.	...
Lieu de naissance	
Province ou pays de naissance	
Sexe	☐ Masculin ☐ Féminin
Nationalité	

SITUATION FAMILIALE / HANDICAP

Célibataire	☐
Marié(e)	☐
Handicap	☐ Oui ☐ Non Type: _____

BACCALAUREAT

Année	
Série	
Mention	
Type de lycée	☐ Public ☐ Privé ☐ Militaire ☐ Français ☐ Autre
Académie	
Province	

RESIDENCE DES PARENTS

Adresse	
Code postal	
Commune	
Pays	

HEBERGEMENT DE L'ETUDIANT

Type	
Adresse	
Téléphone	
Adresse e-mail	

ACTIVITE SOCIO-PROFESSIONNELLE

Du père ou tuteur	
De la mère	
Boursier	☐ Oui ☐ Non

ACTIVITES CULTURELLES ET SPORTIVES

Sport	☐ Non ☐ Oui Lequel _____
Activité culturelle	☐ Théâtre ☐ Danse ☐ Musique ☐ Autre

INSCRIPTION

Année	☐ 1ère ☐ 2ème ☐ 3ème ☐ 4ème ☐ 5ème ☐ 6ème
-------	---