

DEMANDE DE CANDIDATURE AU CONCOURS D'ACCES AU CYCLE DES ETUDES PHARMACEUTIQUES

A REMPLIR PAR LE CANDIDAT

C.N.E : C.I.N :

Nom : prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Année d'obtention du baccalauréat :

Niveau d'étude actuel :

Filière :

Candidat de l'établissement :

Année de 1^{ère} inscription en 1^{ère} année :

Date de réussite en DEUG : SV STU

Date de réussite en DEUG ès science : SVT CB

Date de réussite en DEUST : BCG

Date de réussite en CEUS

Date de réussite en CPGE (BCPSVT)

Moyenne générale des 4 semestres (S1, S2, S3, S4) /20

Je désire m'inscrire à :

La FMP-Rabat

la FMP-Casablanca

Signature du Chef d'établissement

Signature du candidat