



FICHE DE RENSEIGNEMENT

PHOTO

Nom et prénom :
..... الاسم العائلي و الشخصي.

Prénom Père.....

Nom Prénom Mère.....

P.P.R : C.I.N :

Adresse actuelle :

Date et lieu de naissance.....

Tel fixe : GSM :

Grade : Echelle : Echelon :

Spécialité :

Service : Fonction :

Situation familiale: Célibataire Divorcé (e) Veuf (ve) Marié(e)

Nom et Prénom du conjoint :

Conjoint : Employé Administration :
Au foyer

Couverture Médicale du conjoint : Mutuelle :CNSS :

Nombre d'enfants :

<u>Prénom</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Scolarité</u>	<u>Infirmité</u>
-.....
-.....
-.....

Mutuelle :

N° d'affiliation : N° d'immatriculation :

Diplôme : Intitule Diplôme.....

Signature de l'intéressé(e) :