***République Algérienne Démocratique et Populaire***

***Ministère de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique***

***Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou***

***Faculté des Sciences***

**Imprimé à remplir à la machine et à déposer**

**le jour de l’inscription ou de la réinscription.**

Nom :…………………………………………………………………………..………………………………………………………………………..

Prénom : …………………………………………………………………….………….……………………………..………………………………

Date et Lieu de Naissance : ……………………………………………………………..……………………………………..

Département d’inscription : …………………………………………………………………..………………………………

Inscription 2021/2022 en : .…………………………………………………………………….………………………….

Email : …..…………………………………………………………………….…………………………..………………………………

Téléphone : …..…………………………………………………………………….…………………………..……………………………………………

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

Maladie (s) à signaler : …..…………………………………………………………………….…………………………..……………………..……………

1. Epilepsie : ………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………
2. Maladie du cœur…………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Diabète…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………
4. HyperTension Artérielle : …………………………………………………………………………..……………………………………………
5. Maladies respiratoires ………………………………………………………………………………………………………………………………
6. Maladies rénales : …………………………………………………………………………………………………………………………………………
7. Sida : ………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………
8. Maladie de Cohn : …………………………………………………………………………………………………………………………………………
9. Thalassémie : …………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………
10. Handicap physique : …………………………………………………………………………………………….……………………………………………
11. Autres (Préciser) : …………………………………………………………………………………………….……………………………………………
12. *Aucune maladie* : ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Je déclare sur l’honneur être atteint de la maladie signalée.

Tizi-Ouzou le : …………………………………….………………………

L’Intéressé(e)