



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE MOULOU MAMMERIDE TIZI-OUZOU

Faculté :

**Demande d'annulation d'une inscription à une formation universitaire
pour pouvoir s'inscrire à une autre formation universitaire**

Information sur le demandeur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :, Lieu de naissance :

Prénom du père :

Nom et prénom de la mère :

Adresse :

Téléphone :, Email :

Information sur la formation à interrompre :

Filière :

Etablissement :

Année universitaire de la dernière inscription :

Baccalauréat à annuler (déjà utilisé) :

Matricule :

Année d'obtention :

Série du baccalauréat :

Wilaya d'obtention :

Information sur la formation à poursuivre (maintenir):

Filière :

Etablissement :

Année universitaire concernée :

Baccalauréat utilisé pour la formation à maintenir :

Matricule :

Année d'obtention :

Série du baccalauréat :

Wilaya d'obtention :

Date :