الجمهورية التونسية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
.....

تصريح على الشرف*

رقم بطاقة التعريف الوطنية : /__/__/__/__/__/__/__/__/

الاسم : ..... اللقب : .....

تاريخ الولادة : ..... مكانها : .....

الجنس[1] : ☐ ذكر ☐ أنثى الجنسية : .....

المعهد الأصلي : ..... رقم البكالوريا : /__/__/__/__/__/__/__/ نوعها : .....

إنـي الممضي أسفله والمذكور أعلاه أصرح على شرفي بأنـني :

1- أعلم بأنه يتم الإعلان عن نتائج القبول المبدئي للمترشحين للأقسام التحضيرية بتونس وفرنسا والجامعات الألمانية يوم .....في الساعة.....وذلك عبر الانترنات على الموقع.....

2- أعلم بأنه يتعين على الطلبة الذين لم يرتقوا إلى السنة الثانية بالأقسام التحضيرية بتونس وفرنسا والجامعات الألمانية أن يتقدموا بمطالب في إعادة التوجيه تتضمن أربعة اختيارات مختلفة وبأن الحصول على شعبة الطب لا يتم بصورة آلية.

3- اطلعت على قائمة المعاهد الفرنسية المذكورة بالإرشادات العامة التي ينتفع الناجحون في المناظرات الخاصة بها بالمنحة الحكومية.

وأشهد بصحة الأجوبة على الأسئلة التالية :

– هل أصبت بمرض نفسي أو عصبي[1] ؟ ☐ نعم ☐ لا

إن كانت الإجابة بنعم اذكر نوع المرض : ..... ومدة العلاج : .....

– هل أقمت بمؤسسة استشفائية نتيجة لهذا المرض[1] ؟ ☐ نعم ☐ لا

إن كانت الإجابة بنعم اذكر مدة الإقامة : .....

– هل أصبت بأحد الأمراض التالية[2] :

- أمراض تنفسية	☐	- أمراض العظام	☐
- أمراض القلب	☐	- مرض السكري	☐
- أمراض جهاز الهضم	☐	- ارتفاع ضغط الشرايين	☐
- أمراض الجلد والحساسية	☐	- أمراض أخرى(يرجى تحديدها)	☐

إن كانت الإجابة بنعم اذكر تاريخ الإصابة بالمرض ومخلفاته على صحتك : .....

.....في.....

الإمضاء

***هـــام** :
ينجر عن كل تصريح غير صحيح أو غير كامل إلغاء المنحة، كما يجدر التنبيه إلى أن صناديق التأمين على المرض لا تعوض مصاريف العلاج الخاصة بالأمراض السابقة لتاريخ مغادرة البلاد التونسية.

(1) وضع علامة (X) في الخانة المناسبة.
(2) يرجى تحديد الجواب بنعم أو بلا حسب نوع المرض.

18-1.1.25-08