تـصـــــريـح على الشرف

الاسم: ..... اللقب: ..... تاريخ الولادة: /___/___/_____/

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐ الجنسية: .....

رقم بطاقة التعريف الوطنية: /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ الصادرة في ..... بتاريخ .....

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

تصريح المترشح :

إني الممضي أسفله والمذكور أعلاه أصرح على شرفي:

1. بأنني أعلم أن نتائج القبول المبدئي للمترشحين للأقسام التحضيرية يتم تعليقها يوم الإربعاء 06 جويلية 2005 بالمعهد الأصلي للمترشح على الساعة الثانية عشر.
2. بأني اطلعت على قائمة المعاهد الفرنسية المذكورة بالإرشادات العامة التي يتمتع الناجحون في المناظرات الخاصة بها بالمنحة الحكومية.

كما أشهد بصحة الأجوبة عن الأسئلة التالية:

ـ هل أصبت بمرض نفسي أو عصبي ؟ وهل أقمت بالمستشفى نتيجة لهذه الأمراض ؟

نعم ☐ لا ☐

إن كان الجواب بنعم يرجى تحديد نوع المرض، مدة العلاج وعدد الحصص :

ـ هل أصبت بأحد الأمراض التالية :

(يرجى تحديد الجواب بنعم ☐ أو بلا ☐ حسب نوع المرض)

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

إن كان الجواب بنعم، يرجى تحديد تاريخ الإصابة بالمرض والنتائج المحتملة لهذا المرض:

ملاحظة:

ينجر عن كل تصريح غير صحيح أو غير كامل إلغاء المنحة. ومن جهة أخرى، يجدر التنبيه إلى أن صناديق التأمين عن المرض لا تعوض مصاريف العلاج الخاصة بالأمراض السابقة لتاريخ مغادرة البلاد التونسية.

حرر بـ ..... بتاريخ .....

الإمضاء