**

**Agence Spatiale Algérienne**

**Centre des Techniques Spatiales**

**Département de Formation**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

**Date limite : 22 octobre 2020**

**🞏 Formation Ingénieur d'Etat 🞏 Formation Technicien Supérieur**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Section1 : Renseignements Personnels** | | | | | | | | | | |
| **Nom** | | |  | | | | | | | |
| **Prénoms** | | |  | | | | | | | |
| **Date et lieu de naissance** | | |  | | | | | | | |
| **Adresse** | | |  | | | | | | | |
| **Wilaya** | | |  | | | | | | | |
| **Tél.** | | |  | | | | | | | |
| **Mob.** | | |  | | | | | | | |
| **E-mail** | | |  | | | | | | | |
| **Section 2 : Diplômes** | | | | | | | | | | |
| **Baccalauréat – Série** | | | | |  | | | | | |
| **Année d'obtention** | | | | |  | | **Moyenne** | |  | |
| **Autres diplômes / année obtention** | | | | | 1.  2.  3. | | | | | |
| **Section 3 : Section réservée à la formation d'Ingénieur d'Etat** | | | | | | | | | | |
| **Diplôme préparé en 2019/2020** | | | |  | | | | | | |
| **Filière de formation** | | | |  | | | | | | |
| **Université fréquentée** | | | |  | | | | | | |
| **Moyenne S1** |  | **Moyenne S2** | | |  | **Moyenne S3** | |  | **Moyenne S4** |  |
| **Rang S1** |  | **Rang S2** | | |  | **Rang S3** | |  | **Rang S4** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Section réservée à la commission de sélection** | | | |
| **Numéro** | |  | |
| **Moyenne** |  | **Rang** |  |
| **Demande acceptée** | | **🞏 Oui** | **🞏 Non** |
| **A remplir dans le cas où la demande est refusée**  **🞏**n'a pas fourni les documents demandés.  **🞏**a remis un formulaire contenant de faux renseignements.  **🞏**ne possède pas un dossier scolaire permettant la poursuite de sa formation au CTS.  **🞏** n'a pas signé le formulaire.  **🞏** n'a pas rempli la section ………. du formulaire. | | | |

**🞏**Je certifie avoir pris connaissance des conditions d’accès et m’engage à en respecter les dispositions.

* Ce formulaire doit êtrerempli et envoyer à l’adresse mail suivante : [**formation@cts.asal.dz**](mailto:formation@cts.asal.dz)

**Signature Fait à/Date**

SSMP.001