**

**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**

**Signature Fait à/Date**

SSMP.001