



Université Tahri Mohammed - Bechar

Faculté de médecine

Concours de résidanat de Médecine

Fiche de pré-inscription

Date et heure d'inscription : **13/06/2024 15:32**

Numéro d'inscription : **8EIR**

Filière : **Médecine**

Nom : **AMRAOUI**

Prénom : **IKRAM**

Date de naissance : **10/03/1992**

Sexe : **Féminin**

Téléphone : **0550467461**

Faculté d'origine : **Faculté de médecine de Bechar**

Moyenne cursus : **14,78**

NB : Ce document ne peut être considéré comme une fiche d'inscription légale



Université Tahri Mohammed - Bechar

Faculté de médecine

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné (e) :

Nom et prénom : AMRAOUI IKRAM

Date et lieu de naissance : 10/03/1992 à TLEMCEN

Adresse personnelle : Résidence EI-Mithak 2, BT A1, EI-Kiffane -TLEMCEN-

Numéro de téléphone personnel : 0550467461

Adresse E-Mail : i.amraoui@naltis.com

Nationalité : Algérienne

Titulaire du diplôme de Médecine générale obtenu le : 27/07/2015

Numéro du diplôme : 998877

Faculté d'obtention : TLEMCEN

Numéro d'inscription : 8EIR

Je déclare avoir lu et accepté toutes les conditions citées dans la note relative à l'inscription au concours de résidanat.

• En tant que médecin généraliste, je déclare que :

- Je ne suis pas inscrit en qualité de résident(e) dans une autre faculté.
- Je ne suis pas titulaire d'un diplôme de DEMS ou d'un titre équivalent.

Signature

NB : Toute fausse déclaration entraîne l'annulation du résultat obtenu au concours de résidanat.