

DEMANDE D'AFFILIATION D'UN ASSURE SOCIAL [ETUDIANT(E)]

NUMERO D'EMPLOYEUR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

رقم الهيئة المستخدمة

Nom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	اللقب :
Prénom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	الاسم :
Sexe :	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> ذكر	الجنس :
Date de naissance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	تاريخ الميلاد :
Wilaya de naissance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ولاية الميلاد :
Lieu de naissance : (Commune)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مكان الميلاد (البلدية) :
Pays de naissance :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	بلد الميلاد :
Situation de famille :	<input type="checkbox"/> Célibataire / (ة) عزاب <input type="checkbox"/> Marié(e) / (ة) متزوج <input type="checkbox"/> Veuf (ve) / (ة) أرمل <input type="checkbox"/> Divorcé(e) / (ة) مطلق	<small>Rayer les mentions inutiles - أشطب الفئات غير المناسبة</small>	الحالة العائلية :
Prénom du père :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	اسم الأب :
Nom de la mère :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	لقب الأم :
Prénom de la mère :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	اسم الأم :
Adresse :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	العنوان :
Code postal :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	الرمز البريدي :
N° de chèque (RIB/RIP):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم الصك (RIB/RIP) :
Première inscription à l'université :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	أول تسجيل بالجامعة :
N° de Tel :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	رقم الهاتف :

Déclaré(e) à Constantine, le :.....

Signature de l'étudiant(e)

Visa de l'Administration

PIECES A FOURNIR :

1. Copie de la carte d'identité biométrique ;
2. Un chèque barré (Avec RIB ou RIP);
3. Un extrait d'acte de naissance N°12 ;
4. Copie du certificat de scolarité de l'année en cours ;
5. Copie de la carte d'étudiant (e) ;
6. Demande d'affiliation (imprimé à télécharger du site de l'université <http://umc.edu.dz>).