République Algérienne Démocratique et Populaire Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique Faculté de Génie Electrique et d'Informatique



## Imprimé à remplir par l'étudiant possédant une maladie Chronique ou un handicap physique

Nom:					
Prénom :					
Date et Lieu de Naissance :					
Département d'inscription :					
Téléphone :					
Email :					
Adresse :					
Inscription 2021/2022 :	L2	L3	M1	M2	
	Nouveau		Répétitif		
Maladie (s) à signaler :					
Epilepsie					
Maladie du cœur					
Diabète					
Hypertension Artérielle					
Maladies respiratoires					
Maladies rénales					
Sida					
Maladie de Cohn					
Thalassémie					
Handicap physique(Pré	Handicap physique(Préciser) :				
Autres (Préciser) :					
Aucune maladie					

Je déclare sur l'honneur être atteint de la maladie signalée.

Tizi-Ouzou le :

L'Intéressé