

FACULTE DE :

كلية.....

DEPARTEMENT :

قسم.....

ANNEE UNIVERSITAIRE : 20.../20...

السنة الجامعية 20.../20.....

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR LA LIQUIDATION
DES COURS COMPLEMENTAIRES EFFECTUES PAR LES ENSEIGNANTS

PERMANENTS

الأساتذة الدائمون

Nom : Nom de jeune fille..... اللقب

Prénom : Date et lieu de Naissance..... الاسم

Nationalité Situation de Famille..... الجنسية الحالة العائلية

Adresse..... العنوان

N°Téléph..... Mode de paiement..... N° de Compte..... رقم الحساب

Fonction..... Grade..... Spécialité..... المهنة و الرتبة

Faculté..... Université d'origine..... الكلية الأصلية

Responsabilité occupée (le cas échéant)..... المسؤولية

HEURES SUPPLEMENTAIRES EFFECTUEES AU COURS DU MOIS DE الساعات الإضافية في الشهر

Intitulé Modules	Cours	TD	TP	Autres (spécifier)..... المقياس

Au (x) département (s) de في قسم. Soit un total de Heures. المجموع ساعات.....

إمضاء الأستاذ

SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT

عميد الكلية الأصلية

Avis et cachet du doyen de la Faculté d'origine

رأي مسؤولي الكلية المستقلة

AVIS ET SIGNATURE AU NIVEAU DE LA FACULTE D'ACCUEIL

حرر بتلمسان في.....

Fait à Tlemcen le.....

رئيس القسم

Chef de Département

عميد الكلية

Doyen de la Faculté

رئيس الجامعة

Le Recteur