



DEMANDE DE CANDIDATURE A L'EXAMEN D'APTITUDE PROFESSIONNELLE
OU AU CONCOURS D'AVANCEMENT POUR L'ACCES AU GRADE DE:

طلب المشاركة في امتحان الكفاءة المهنية أو المباراة المهنية لولوج درجة:

SESSION DU : / / : دورة

CENTRE CHOISI : : المركز المختار

PARTIE RESERVEE AU
BUREAU D'ORDRE :

DATE DE DEPOT DE
LA DEMANDE :

..... / /

N° D'ORDRE :

.....

INFORMATIONS PERSONNELLES :

معلومات شخصية :

NOM ET PRENOM : : الإسم و النسب :

N° CIN : : رقم بطاقة التعريف الوطنية :

DATE DE NAISSANCE : : تاريخ الازدياد :

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES :

معلومات مهنية :

PPR : : رقم التأجير :

DATE DE RECRUTEMENT : : تاريخ التوظيف :

GRADE ACTUEL : : الدرجة الحالية :

DATE DE NOMINATION DANS LE GRADE : : تاريخ التعيين في الدرجة :

LA FONCTION ACTUELLE : : الوظيفة المزاولة حاليا :

SPECIALITE :

التخصص :

DIPLÔME OBTENU : : الدبلوم المحصل عليه :

SPECIALITE DU DIPLÔME OBTENU : : تخصص الدبلوم المحصل عليه :

SPECIALITE CHOISIE : : التخصص المختار

AFFECTATION :

التعيين :

| SECRETARIAT GENERAL | ADMINISTRATION CENTRALE | DIRECTIONS REGIONALES DE SANTE |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| DIVISION/ CENTRE OU INSTITUT : | DIRECTION CENTRALE : | REGION : |
| | DIVISION : | DELEGATION : |
| | SERVICE : | FORMATION SANITAIRE : |
| | | |

N.B : * Il est obligatoire de remplir toutes les informations demandées ci-dessus ;

* Les candidats qui n'ont pas rempli la rubrique « Spécialité » seront obligés de passer l'EAP dans la spécialité proposée par l'administration ;

* Les candidats qui n'ont pas déposé leurs demandes dans le délai réglementaire, n'ont pas le droit de participer à l'EAP.

ملاحظة : * على المترشحين أن يعبؤوا المعلومات المطلوبة أعلاه بدقة ;

* كل مترشح لم يحدد التخصص المطلوب سيكون مجبرا على الامتحان في التخصص الذي تحدده الإدارة ;

* كل مترشح لم يقدم بطلب المشاركة في الأجل القانوني، لن يسمح له بالمشاركة في الامتحان ;

SIGNATURE DU CANDIDAT :

A LE : / /

LA MOYENNE DES NOTES PROFESSIONNELLES
DES ANNEES NECESSAIRES POUR PARTICIPER
À L'EXAMEN OU AU CONCOURS:

...../20

معدل النقط المهنية خلال السنوات الضرورية
لاجتياز الامتحان أو المباراة:

SIGNATURE DU CHEF HIERARCHIQUE :

A LE : / /



PARTIE RESERVEE AU CANDIDAT :

PARTIE RESERVEE A
L'ADMINISTRATION :