

تصريح بالشرف

أنا الموقع (ة) أسفل السيد(ة) :.....
بطاقة التعريف الوطنية رقم :..... الرقم الوطني للطالب(ة) :.....
الحاصل(ة) على البكالوريا من ثانوية :/مديرية إقليم تيزنيت.
السكن(ة) ب :.....
بجماعة :
رقم الهاتف :هاتف ولي الأمر:.....
المسجل(ة) بالمؤسسة الجامعية :
في تخصص : السنة :

أصرح و ألتزم بما يلي:

- كون جميع المعلومات التي أدليت بها هنا صحيحة وأني أتحمل كامل المسؤولية المترتبة عنها.
- أنني لم أستفد من السكن الجامعي العمومي.
- أنني لم أستفد من منحة التعليم العالي.
- قبول إلغاء استفادتي من السكن الجامعي الذي يوفره المجلس الإقليمي لتيزنيت بعد استكمال عدد السنوات التي يفرضها تخصصي في دراستي الجامعية (مدة الدراسة : سنوات).

توقيع الطالب(ة) مصادق عليه