



Faculté de Médecine de Tunis

Service de Développement Professionnel Continu

DIP-FR-41-01

**DEMANDE D'INSCRIPTION AU MASTERE DE RECHERCHE
EN BIOLOGIE HUMAINE APPLIQUEE A LA SANTE**

Année universitaire :/.....

Année d'inscription :

Nom : Prénom:.....
Date et lieu de naissance : Numéro de CIN :.....
Adresse (N° et Re):
Ville: Gouvernorat : Code postal :
Numéro de téléphone :email :
Spécialité : Profession:

Pièces à fournir pour 1^{ère} inscription

- Une demande d'inscription signée par le candidat
- 2 photos d'identité
- L'accusé de paiement des frais d'inscription universitaire en ligne Site Web (www.inscription.tn)

Le candidat

date, signature

Avis de la commission du mastère	Avis du Doyen