|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **الجمهوريــــــــــــــــــــــة الجزائريـــــــــــة الديمقراطيـــــــــة الشعبيـــــــة****وزارة التعليـــــــــــم العـــــــــــالي والبحـــــــــث العلـــــــمي****جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان** **République Algérienne Démocratique et Populaire****Ministère de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche** **Université d’Abou-Bekr Belkaid, Tlemcen****Centre d’Enseignement Intensif de Langues** | **CEIL Tlemcen** |

**Formulaire d’inscription**

|  |
| --- |
| **Coordonnées du Candidat** |
| **Nom :** ……………………………………………… **Prénom(s) :** ………………………………………..**Date de naissance :** ……………………………….**Lieu de Naissance :**………………………………..**Nationalité :** ………………………………………..**Adresse :** ……………………………………………………………………………………………………**Situation Actuelle:****Étudiant :** **Enseignant :****Personnel administratif : Autre :**  **Filière/Faculté/Université :** ……………………….………………………………………………………..**Précisez (autre) :**……………………………………..  | Photo**Téléphone :** ……………………………………….**Email :**…………………………………………….. |
| **Langue ou langues de votre choix** |
| □ **anglais** □ **français** |
| □ **espagnol** □ **allemand** |
| □ **Arabe** □ **turque** |
| □ **chinois** □ **japonais** |
| **Niveau Acquis au CEIL ou autre institution** |
| Langue 1 : ……………………………………………………………………………………………………...Institution :……………………………………………………………………………………………………...Année ………………………………………………………………………………………………………….. |
| Langue 2 : ……………………………………………………………………………………………………....Institution :………………………………………………………………………..…………………………...Année ………………………………………………………………………………………………………….. |
| Langue 3 : ……………………………………………………………………………………………………....Institution :……………………………………………………………………………………………………...Année ………………………………………………………………………………………………………….. |
|  Date : Nom et signature du candidat : |