|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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 : | |