جامعة مولاي إسماعيل
UNIVERSITÉ MOULAY ISMAÏL

كلية العلوم
FACULTÉ DES SCIENCES

Date :

DEMANDE DE REINSCRIPTION

Cocher le type de la demande

☐ **Transfert de dossier d'inscription**

☐ **Dérogation d'inscription**

Données civiles du demandeur

Nom et prénom :.....
CNE OU Massar :.....CNIE :.....
Date de naissance :.....

Adresse : .....
.....
Ville : .....
Tel : .....
E-mail :.....

Baccalauréat

Baccalauréat :.....

Date d'obtention du baccalauréat :.....

Délégation :.....

Académie :.....

Etudes après le baccalauréat

Année..... Etablissement :.....

Année..... Etablissement :.....

Année..... Etablissement :.....

Dernier diplôme obtenu :.....

Années d'obtention du diplôme :.....

Filière demandée pour l'inscription 2026-2025

Filière :.....

Motif de la demande de transfert d'inscription ou de la dérogation d'inscription

.....

.....

.....

Signature du demandeur : **Décision :**

N.B : le dossier de transfert d'inscription ou de demande de dérogation d'inscription doit être complet : en plus de ladite demande ; joindre toutes les pièces justificatives (voir site web de l'établissement) :

ww.fs-umi.ac.ma