

**DEMANDE DE CANDIDATURE AU CONCOURS D'ACCES  
AU CYCLE DES ETUDES PHARMACEUTIQUES**

(demande à déposer par les étudiants auprès de la faculté d'origine avec photocopie du baccalauréat et deux enveloppes timbrées portant l'adresse complète du candidat)

**A REMPLIR PAR LE CANDIDAT**

C.N.E : ..... C.I.N : .....  
Nom : ..... Prénoms : .....  
Date de naissance: ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse de l'étudiant: .....  
Téléphone : ..... FAIT A, ..... Le .....

SIGNATURE DU CANDIDAT:

---

**A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION**

Année d'obtention du baccalauréat : .....  
Niveau d'étude actuel: ..... Filière : .....

▪ **Candidats des Faculté des Sciences**

- Année de 1ère inscription en 1<sup>er</sup> semestre de la filière SV : .....
- Date de réussite en 4<sup>ème</sup> semestre de la filière SV : .....

▪

▪ **Candidats des Facultés des Sciences et Techniques**

- Ancien système (DEUG és sciences en SVT)
  - Année de 1ère inscription en 1<sup>ère</sup> année de SVT : .....
  - Date de réussite en 2<sup>ème</sup> année de SVT : .....
- Nouveau système (DEUST en BCG)
  - Année de 1ère inscription en 1<sup>er</sup> semestre du tronc commun BCG : .....
  - Date de réussite en 4<sup>ème</sup> semestre de la filière : .....

Autre (s) niveau ( X ) d'études validés: .....

Autre (S) diplôme ( S ) obtenu ( S) : .....

---

JE SOUSSIGNE, .....

DOYEN DE LA FACUL TE : .....

CERTIFIE EXACTS LES RENSEIGNEMENTS CI - DESSUS ET QUE ,

Mr. ( Mlle ou Mme) : .....

EST BIEN TITULAIRE DU DEUG - B.G OU SVT DEPUIS LE : .....

FAIT A .....LE: .....

CACHET ET SIGNATURE: