

## الالتزام بالحضور

أنا الموقـع أسفـله:

رقم بطاقة التعريف الوطنية:

### العنوان الشخصى:

## المهنة في حالة الطالب الموظف:

## الهاتف:

### الراغب بالتسجيل بMASTER:

بكلية:

أصرح أنه في حالة قبول تسجيلي بالكلية متعددة التخصصات بتازة لتحضير شهادة الماستر  
بعنوان:

بان التزم بحضور جميع الدروس والأنشطة المبرمجة في إطار هذا التكوين، كما أصرح أنني أخبرت أن كل إخلال بهذا الالتزام يعرضني للإقصاء من هذا التكوين.

إمضاء (مصادق عليه)