

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة

كلية التكنولوجيا

Formulaire de Candidature

Membre de CSD

Nom :

Prénom(s) :

Grade :

Département :

Adresse email :

Téléphone :

*Je formule ma candidature pour siéger au Comité Scientifique du Département (CSD) comme représentant du corps : Professeurs/MCA/MCB/MAA **

Date et Signature du candidat

- *Souligner le corps à représenter*