(خاص للادارة) رقم الملف التسلسلي Banner .................

 **الجامعة اللبنانية خاص للادارة : رقم الملف**

**كلية الصحة العامة خاص للادارة : رقم التسجيل**

طلب تسجيل للماستر: **M1**[ ]  **M2** [ ]  **DPT** [ ]  **للعام الجامعي 2023 –2024**

**جديد** [ ]  **قديم** [ ]  **ذكر** [ ]  **أنثى** [ ]

1. **معلومات شخصية حسب بطاقة الهوية : (الرجاء تعبئة المعلومات في الخانات ضمن المقاسات المحددة دون تغيير هامش الصفحة)**

|  |
| --- |
| **الإسم والشهرة: Click here to enter text. إسم الأب: Click here to enter text.** **إسم الأم وشهرتها: Click here to enter text.** |
| **Nom et Prénom: Click here to enter text. Prénom du Père: Click here to enter text.** |
|  **مكان الولادة : Click here to enter text.** **تاريخ الولادة: يوم: Click here to enter text. / شهر: Click here to enter text. / سنة: Click here to enter text.** |
| **Lieu et date de naissance: Click here to enter text.**  |
| **الجنسية: Click here to enter text. رقم السجل: Click here to enter text.**  **رقم جواز السفر (للطلاب الاجانب): Click here to enter text.** |
| **المحافظة: Click here to enter text. القضاء: Click here to enter text. البلدة: Click here to enter text.** |
| **الوضع العائلي : أعزب** [ ]  **متزوج** [ ]  **غير ذلك: Click here to enter text.** |
| **الجهة الضامنة: ( ضمان صحي اجتماعي- جيش- قوى أمن-...) Click here to enter text. الرقم: Click here to enter text.** |

1. **عنوان السكن الحالي ) الرجاء تعبئة كافة المعلومات المطلوبة )**

|  |
| --- |
| **المحافظة: Click here to enter text. القضاء : Click here to enter text.**  **البلدة: Click here to enter text. المنطقة: Click here to enter text.**  |
| **الشارع: Click here to enter text. ملك: Click here to enter text. الطابق: Click here to enter text.** **البريد الالكتروني: Click here to enter text.** **رقم الهاتف: 000 000 /00****رقم الخليوي: 000 000 /00** |

**صفحة: 1 من 3**

1. **الشهادة الثانوية أو الجامعية:**

|  |
| --- |
| **البكالوريا اللبنانية: Choose an item**. **رقم الشهادة: Click here to enter text. تاريخها: Click here to enter text.**  |
| **الشهادة المعادلة للبكالوريا: Click here to enter text. مصدرها: Click here to enter text.** **رقمها: Click here to enter text. تاريخها:Click here to enter text.**  |
| **إسم المدرسة الثانوية: Click here to enter text. رسمية** [ ]  **خاصة** [ ] **المنطقة: Click here to enter text.** |
| **الشهادة الجامعية: Click here to enter text.** **الإختصاص: Click here to enter text.** **مصدرها: Click here to enter text. تاريخها: Click here to enter text.**  |

1. **الشهادة المستهدفة:**

|  |
| --- |
| **ماستر** [ ]  **أو DPT** [ ]  |
| **Choose an item. الاختيار الاول:** **Choose an item.** **المسار:** **Choose an item.: الفرع المُراد متابعة الإختصاص فيه شرط أن يكون هذا الإختصاص ضمن برنامجه بحسب الإعلان الرسمي** **اللغة الأجنبية: Choose an item**. |
| **Choose an item. الاختيار الثاني:** **Choose an item.المسار:** **اللغة الأجنبية: Choose an item**. |
| **DPT (خاص طلاب دكتوراه علاج فيزيائي) : السنة الاولى** [ ]  **السنة الثانية** [ ]  **اللغة الأجنبية: Choose an item**. |

**أرجو قبول تسجيلي وإني أصرح بأن المعلومات الواردة أعلاه هي صحيحة وكاملة.**

**كما إني أتعهد التقيد بالأنظمة والقوانين المعمول بها في الجامعة اللبنانية.**

 **بيروت، في Click here to enter a date**.

**صفحة: 2 من 3**

**الرجاء تعبئة الجدول المبيّن في الصفحة الثالثة و الأخيرة بكلّ دقّة.**

| **الاختيار الثاني** | **فقط لمرشحي الماستر 2:****معدل الماستر1 ( GPA)** | **مركز العمل** | **عدد سنوات الخبرة** | **معدل الاجازة****GPA** | **سنة التخرج** | **الجامعة المانحة** | **الشهادة الجامعية /نوعها**  | **مكان وتاريخ الولادة** | **إسم الطالب الثلاثي** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Choose an item. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **البريد الإلكتروني:** | Click or tap here to enter text. |
| **رقم التلفون:** | **000 000 / 00** |

***N-B : After saving and closing this form, right click on it and rename it by your Full Name***

**صفحة: 3 من 3**