

**DEMANDE DE CANDIDATURE AU CONCOURS D'ACCES  
EN 3<sup>ème</sup> ANNEE DES ETUDES DE LA FACULTE EUROMED  
DE PHARMACIE – FES**

**Année Universitaire 2024 /2025**

**A REMPLIR PAR LE CANDIDAT**

C.N.E : ..... C.I.N: .....

Nom : .....Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

Année d'obtention du baccalauréat : .....

Niveau d'étude actuel : .....

Filière : .....

L'établissement / Université de formation: .....

Année de 1ère inscription en 1ère année : .....

Date de réussite en DEUG : SV  STU

Date de réussite en DEUG ès science : SVT  CB

Date de réussite en DEUST : BCG

Date de réussite en CPGE (BCPSVT) :

Moyenne générale des 4 semestres (S1, S2, S3, S4)

Signature du candidat

Signature du Chef de l'Etablissement d'origine