مركز أهل السنة و الجماعة
Merkez mauritania

FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

NOM : **PRENOM :**

KOUNYA :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITÉ :

TEL /Etranger :

TEL/RiM :

EMAIL :

PHOTO

NIVEAU D'ETUDES EN LANGUE ARABE :

QUEL PROGRAMME VOUDRIEZ VOUS ÉTUDIER ?

PROGRAMME DE MÉDINE ☐ ***PROGRAMME DE RIYAD*** ☐

AVEZ VOUS DES PROBLÈMES DE SANTÉ ?

QUEL EST VOTRE DATE PRÉVU D'ARRIVÉE EN MAURITANIE ?

QUEL MOYENS DE TRANSPORT UTILISEREZ VOUS ?

ET PAR QUEL FRONTIÈRE DU PAYS ,VOUS ENTREZ?

A envoyer a l'adresse suivante : mauritanie.merkez@gmail.com
(photocopie du passeport + formulaire de pré inscription + lettre de recommandation)