

MLE-7965

## ATTESTATION D'INSCRIPTION

Le Secrétaire Général de la Faculté de Médecine de Tunis, soussigné,  
atteste que :

Nom: **MOKHTARI**

Prénom : **HICHAM**

Né(e) le : **28/02/2000** à (au) **CASA BLANCA**

titulaire du CIN n° **MA180007**, est inscrit(e) en qualité d'étudiant(e) en :  
**6<sup>ème</sup> ANNEE DE MEDECINE ( Interne ).**

sous le numéro : **F2019402**

La période de validité de la présente attestation s'étend du **01/01/2024** au **31/12/2024**

Tunis, le 25 décembre 2023  
Le Secrétaire Général

Boubaker SAIDI



**N.B :** la présente attestation n'est délivrée qu'une seule fois.



# تصريح و التزام العزوبة

أنا الموقع (ة) أسفله :

الاسم الكامل : الحسن مختاري

إسم الأب : محمد إسم الأم : حليمة

رقم بطاقة التعريف الوطنية : F257063 أو الحالة المدنية :

العنوان : 123 منطقة أبو الوقت يوركون الدار البيضاء

المهنة : مفتاح الخياط الملكية المغربية

الحالة العائلية : متزوج

أصرح بشرفي : أنا ابني هشام مختاري عازب

معلم بكلية الطب بشوئس ولا يتقاضي

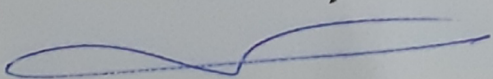
أجر

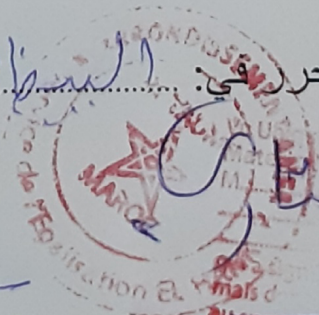
( أبني هشام مختاري حامل لبطاقة التعريف

الوطنية رقم BE885182 )

حرر في : البيضاء بتاريخ : 29/12/2023

الإمضاء





77739A

للكس

Par Délégation  
Le Chef du Service

29 DEC 2023

كوفية ممال  
SOUFIYA MAMAL