

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



DJI LLALI – LIABES UNIVERSITY
SIDI BEL ABBES
RECTORAT



جامعة جيلالي ليابيس سيدي بلعباس
مديريّة الجامعة

سيدي بلعباس في.....

نموذج طلب السكن الوظيفي

رقم الملف /

.....

الاسم: / Nom :

اللقب: / Prénom

تاريخ الميلاد مكان الميلاد ولاية الميلاد تاريخ الميلاد

اسم الأب اسم الأم لقب الأم اسم الأب

Nom De Père.....Nom De La Mère..... Prénom De La Mère.....

متزوج (ة) : نعم لا عدد الأطفال أممت مطلقت

****معلومات عن الزوج :**

الاسم: / Nom

اللقب: / Prénom

تاريخ الميلاد مكان الميلاد ولاية الميلاد تاريخ الميلاد

اسم الأب اسم الأم لقب الأم اسم الأب

Non De Père.....Nom De La Mère..... Prénom De La Mère.....

رقم الهاتف :

البريد الإلكتروني :

العنوان العائلي :

تاريخ التوظيف : الرتبة الحالية :

ادارة التعيين مكان التعيين

المنصب العالي :

أقدم أمام مدير جامعة سيدي بلعباس بطلب سكن وظيفي وفق ما ينص عليه القانون و النصوص

القانونية التنظيمية المنظمة لذلك .

إمضاء المعني (ة)