

# FICHE DE CANDIDATURE CES DEDIABETOLOGIE



Nom : ..... Prénom : .....

Nom et prénom du conjoint pour la femme : .....

Date et lieu de naissance : .....

Date d'obtention du diplôme : .....

Date du 1er recrutement en qualité de médecin généraliste : .....

Grade actuel : ..... Poste supérieur.....

Établissement employeur actuel : ..... wilaya.....

Affectation actuelle : (précisez la date d'affectation)

❖ Service : .....date.....

❖ Unité : .....date.....

❖ Polyclinique : .....date.....

❖ Autres précisez : .....

Téléphone ☎ : fixe : ..... Fax..... Portable.....

Email : .....

Avez-vous déjà bénéficié d'un CES : oui ou non .....

Si oui l'Intitulée du C.E.S : .....

Lieu et l'année de de la formation : .....

Choisir un lieu pour l'accès a la formation de Diabétologie:

-SETIF

-ORAN

**IMPORTANT** : l'hébergement et la restauration sont à la charge du candidat.

L'intéressé (e)

Le Directeur

Le Directeur certifie exactes les  
informations ci-dessus  
et donne son accord pour la formation

NB : Prière de renseigner tous les items lisiblement.

**Toute fiche mal renseignée ne sera pas prise en considération.**