

البرنامج الوطني لاستكمال تأهيل 25 ألف من حاملي الإجازة  
2016 – 2018

## التزام

أنا الموقع أسفله:

الاسم والنسب:.....  
رقم ب.ت.و:.....  
العنوان:.....  
الهاتف:.....  
البريد الإلكتروني:.....  
مؤسسة استكمال التأهيل:.....

أقر بأنني على علم تام بمسار هذا البرنامج وآفاقه والتي تهدف  
إلى استكمال تأهيل المجازين من أجل اجتياز مباريات الولوج لسوق  
الشغل سواء في القطاع العام أو الخاص.

كما ألتزم بكافة الإجراءات القانونية والتنظيمية الخاصة بمتابعة

الدراسة في هذا البرنامج.

كما أصرح بصحة المعلومات المدلى بها، تحت طائلة الإقصاء في حالة

ثبوت العكس.

التوقيع (مصدق عليه)