**Concours national d'accès au résidanat de Médecine**

**SESSION Octobre 2025**

**FICHE D’INSCRIPTION**

**Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………**

**Date et lieu de naissance : …………………………………………………………………………**

**Adresse personnelle : ……………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………**

**Numéro de téléphone personnel : …………………………………………………………….**

**Adresse E-mail : …………………………………………………………………………………………**

**Nationalité : ………………………………………………………………………………………………**

**Titulaire du diplôme de Médecine générale obtenu le : ………………………………**

**Faculté d'obtention : ……………………………………………………………………………………**

**Moyenne du cursus : ……………………………………………………………………………………**

**NB :** Toute fausse déclaration entraine l’annulation du résultat obtenu au concours de résidanat.