

Inscription au cursus master professionnel 2011 – 2012

- Options :**
- **Thérapie Manuelle et Ostéopathie**
 - **Physiothérapie des Activités Physiques et du Sport**
 - **Rééducation en neurologie**

Lors du dépôt de son dossier, tout candidat doit se munir des pièces certifiées suivantes :

- Photocopie du Baccalauréat libanais ou de son équivalent, certifiée par le Ministère de l'Education Nationale.
- Relevé de notes des 4 années de formation en physiothérapie.
- Photocopie certifiée du diplôme de Physiothérapie ***ou de Médecine (pour la thérapie manuelle)***.
- Curriculum vitae avec pièces justificatives.
- Extrait d'état civil individuel récent ou photocopie (en présentant l'original) de la carte nationale d'identité, ou du passeport pour les étrangers.
- Extrait original d'état civil familial récent.
- Deux photos passeport.
- Photocopie de la carte de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) pour les étudiants déjà inscrits à la CNSS.

IMPORTANT

Le formulaire de demande d'admission à l'Institut de Physiothérapie de l'Université Saint-Joseph peut être retiré du secrétariat de l'Institut ou de la page Web suivante :

<http://www.physiotherapie.usj.edu.lb>

Le dossier, accompagné des pièces justificatives requises, doit être déposé au Secrétariat de l'Institut, Campus des sciences médicales – Beyrouth – Rue de Damas, Dates des inscriptions : juin, juillet et septembre 2011.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération.

Pour plus d'informations : 01/421262 - 01/421000(ext 2263).

Fiche d'identification personnelle

Photo d'identité

Matricule du candidat :
(Réservé au Secrétariat de l'Institut)

NOM :	NOM de jeune fille :
Prénom :	Prénom du père:
Prénom de la mère	Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Né (e) le :/...../.....	à :
N° du registre d'état civil :	Circonscription :
Nationalité :	Rite :
Adresse:	
☎ domicile :	☎ portable: @ :
BP :	
Profession :	
Adresse Professionnelle:	
☎ bureau :	☎ portable :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

NOM & Prénom	NOM & Prénom
Téléphone	Téléphone

Études Universitaires				
Année	Établissement	Adresse	Discipline	Diplôme obtenu
De				
A				
De				
A				
De				
A				

Expériences Professionnelles			
Année	Établissement	Adresse	Nature de Travail
De			
A			
De			
A			
De			
A			
De			
A			

Je certifie exactes et conformes les informations portées dans ce dossier.

Date :/...../.....

Signature du candidat

