

\*\*\*\*\*

SECRETARIAT GENERAL

\*\*\*\*\*

CENTRE NATIONAL DE L'INFORMATION,  
DE L'ORIENTATION SCOLAIRE ET  
PROFESSIONNELLE ET DES BOURSES

**ENGAGEMENT A PAYER LES FRAIS DE FORMATION** (à légaliser)<sup>1</sup>

Je soussigné(e) M./Mlle./Mme. \_\_\_\_\_

Tél : .....

Email : \_\_\_\_\_

Domicilié à : ville : \_\_\_\_\_ secteur/arrondissement : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

N° CNIB/Passeport : \_\_\_\_\_ du : \_\_\_\_\_ délivrée par : \_\_\_\_\_

**M'engage par la présente :**

1. A payer les frais d'inscription et de formation de l'étudiant(e) pour le cycle de Licence.

Nom et prénom(s) de l'étudiant-e- \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

inscrit(e) à : \_\_\_\_\_

niveau : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

*Lu et approuvé*

*Signature*

**Important :** Le CIOSPB décline toute responsabilité en cas de non-respect du présent engagement.

<sup>1</sup> Le présent engagement est valable pour une année académique.

