



**Université Mohammed V de Rabat  
Faculté de Médecine et de Pharmacie**



**Engagement sur l'honneur  
Déclaration de perte de la carte d'étudiant**

---

Je soussigné(e)

Nom et Prénom : .....

N° CNIE : ..... N° apogée : .....

déclare avoir perdu ma carte d'étudiant et je vous prie de bien vouloir me la renouveler.

Je m'engage à retourner ma carte une fois trouvée.

Fait à Rabat, le ..... Signature légalisée



**Université Mohammed V de Rabat  
Faculté de Médecine et de Pharmacie**



**QUITUS DE LA BIBLIOTHEQUE**

---

Nom et Prénom : .....

N° CNIE : ..... N° apogée : .....

est quitte de toute obligation vis-à-vis de la Bibliothèque à la date de signature de ce quitus

Fait à Rabat, le .....

Cachet et signature du Chef de Service