**Institution créée par décret législatif N° 94/07 du 18 Mai 1994 et régie par le décret exécutif N° 96/293 du 02 Septembre 1996**

# Cité Djouhara 554 Tours CNEP – Les Halles – Belouizdad – Alger Tél/fax 023 51 16 55

**www.cnoa.dz**

Conseil Local de :

Photo récente

**FORMULAIRE DE DEMANDE D’INSCRIPTION**

**AU TABLEAU NATIONAL DES ARCHITECTES**

**IDENTITE** **:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | |
| Nom de jeune fille : | |
| Prénom : | |
| le: | à : |
| Situation familiale : | |
| Situation vis-à-vis du service national : | |
| Adresse personnelle : | |
| Commune : | Wilaya : |
| Adresse professionnelle : | |
| Commune : | Wilaya : |
| Conseil local où vous êtes inscrit : | |

**I. DIPLOME(S), TITRE(S) :**

|  |
| --- |
| Nature du diplôme : |
| Nom de l’établissement : |
| Adresse de l’établissement : |
|  |
| Promotion (mois et année) : |
| Post-graduation : |
| Nom de l’établissement : |
| Adresse de l’établissement : |
|  |
| Promotion (mois et année) : |

**II. STAGE** (diplômés à partir de 1996) :

Où est effectué le stage :

|  |
| --- |
| Nom : |
| Prénom : |
| Adresse de l’architecte : |
|  |
| Période de stage : du       au |

**CURRICULUM PROFESSIONNEL :**

|  |
| --- |
| , de       à |
| , de       à |
| , de       à |
| , de       à |
| , de       à |
| , de       à |
| , de       à |

Principaux projets conçus / suivis / contrôlés :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**IV. ENGAGEMENT :**

Je, soussigné,        déclare sur l’honneur m’engager à exercer la profession d’architecte dans le respect des lois et règlements en vigueur notamment les dispositions du décret législatif N° 94/07 du 18 Mai 1994 relatif aux conditions de la production architecturale et à l’exercice de la profession d’architecte.

Fait à : , le :

**N.B : Tout Dossier Incomplet Sera Rejeté.**

مؤسسة منشأة بالمرسوم التشريعي رقم 94/07 المؤرخ في 18 ماي 1994 و المرسوم التنفيذي رقم 96/293 المؤرخ في 02 سبتمبر 1996

**العنوان : حي جوهرة 554 عمارات CNEP -LES HALLES- بلوزداد - الجزائر هاتف/فاكس : 023 51 16 55**

[**www.cnoa.dz**](http://www.cnoa.dz)

**المجلس المحلي لـ:**

صورة حديثة

استمارة طلب التسجيل في الجدول الوطني للمهندسين المعماريين

**الهوية** **:**

|  |  |
| --- | --- |
| اللقب: | |
| اسم العائلة قبل الزواج: | |
| الاسم: | |
| في: | بتاريخ: |
| الحالة العائلية: | |
| الوضعية تجاه الخدمة الوطنية : | |
| العنوان الشخصي: | |
| البلدية: | الولاية: |
| العنوان المهني: | |
| البلدية: | البلدية: |
| المجلس المحلي أين سجلت: | |

**شهادات، ألقاب:**

|  |
| --- |
| نوع الشهادة : |
| إسم المؤسسة: |
| عنوان المؤسسة: |
|  |
| دفعة (الشهر والعام): |
| ما بعد التدرج: |
| إسم المؤسسة: |
| عنوان المؤسسة: |
|  |
| دفعة (الشهر والعام): |

**التدريب (المتخرجون ابتداء من 1996)** :

أين تم تأدية التدريب:

|  |
| --- |
| اللقب: |
| الاسم: |
| عنوان المهندس المعماري: |
|  |
| فترة التدريب: من       إلى |

**السيرة المهنية:**

|  |
| --- |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |
| ، من       إلى |

**أهم المشاريع المصممة / المتابعة / المراقبة:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**تعهد:**

أنا الممضي أسفله،       أصرح بشرفي أن أُمارس مهنة الهندسة المعمارية طبقا للقوانين والتنظيمات المعمول بها لاسيما أحكام المرسوم التشريعي رقم 94/07 المؤرخ في 18 ماي 1994 والمتعلق بشروط الإنتاج المعماري وممارسة مهنة الهندسة المعمارية.

في: ، يوم:

**ملاحظة:**

**لن يؤخذ بعين الاعتبار أي ملف ناقص.**