

LEBANESE UNIVERSITY  
Faculty of Medical Sciences

**Neuroscience Research Center**  
**NRC**



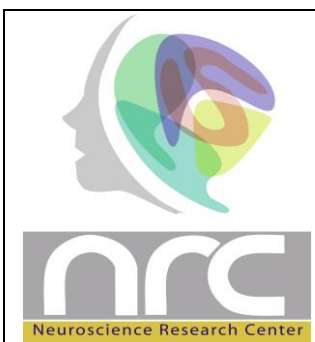
*Demande d'Inscription en Master/ Master Application Form*

**Année/Year : 2022-2023**

Informations Personnelles/ personal information	المعلومات الشخصية
Nom/ Last Name: _____	الشهرة : _____
Prénom/ First Name: _____	الإسم : _____
Nom du Père/ Father's name: _____	إسم الأب : _____
Nom de la Mère/ Mother's name: _____	إسم الأم وشهرتها : _____
Sexe/ sex: <input type="checkbox"/> Masculin/ male/ ذكر <input type="checkbox"/> Féminin/ female / أنثى	الجنس : _____
Lieu et Date de naissance/ date of birth : _____ / _____ / _____	مكان وتاريخ الولادة _____
Nationalité/nationality: _____	الجنسية : _____
Adresse/ address	مكان السكن
Immeuble/ building: _____	البنية : _____
Rue/ street: _____	الشارع : _____
Région/ region: _____	المنطقة : _____
☎ No de Téléphone / telephone/ هاتف ثابت : _____	☎ No de cellulaire/ cell phone / هاتف خلوي : _____
E-mail : _____ @ _____ . _____	
الضمان الإجتماعي	
هل لديك أي تغذية صحية ؟ <input type="checkbox"/> نعم، اذكر المؤسسة : _____ <input type="checkbox"/> كلا	
مجال العمل	
هل تمارس أي عمل ؟ <input type="checkbox"/> نعم، اذكر المؤسسة : _____ <input type="checkbox"/> كلا	

**Baccalauréat/ baccalaureate**

Ecole Secondaire/ High School: \_\_\_\_\_  
Spécialisation/ specialization: \_\_\_\_\_ Année de Graduation/ graduation year : \_\_\_\_\_  
Session : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_



**LEBANESE UNIVERSITY**  
Faculty of Medical Sciences  
**Neuroscience Research Center**  
**NRC**



Etude Universitaire/ university studies					
Diplôme(s) (degrees) obtenu (obtained) / Courant (current)	Etablissement/ institution	Region	Date d'attribution /Courant (graduation/ expected date)	Langue/ language	Moyenne/ Grade

Dans quel programme désirez-vous vous inscrire? / In which program would you like to enroll ?

Choisir par ordre de préférence / choose by order of preference:

Diplômes / Degrees	Options	Choix / Choices
Master 1 Recherche Master of Research 1	Neuroscience	
	Neuropsychology	
	Neuroimaging	
Master 2 Recherche Master of Research 2	Neuroscience	
	Neuropsychology	
	Neuroimaging	

Je certifi(e) que toutes les informations contenues dans cette demande sont exactes / I certify that all the information provided is correct and valid.

Date : —/—/—

Signature: \_\_\_\_\_

Required documents	المستندات المطلوبة
<ul style="list-style-type: none"> <li>Application form.</li> <li>Letter of intent &amp; curriculum vitae.</li> <li>Two authenticated passport sized photos.</li> <li>Official identity card or a copy of a valid passport.</li> <li>Official academic transcript of previous degrees.</li> <li>Authenticated copy of the Lebanese Baccalaureate certificate or its equivalent.</li> <li>Authenticated copy of the university diploma.</li> <li>Equivalence of degrees obtained outside the LU.</li> </ul> <p><b>Applications must be submitted at the faculty of medical sciences, Hadath campus.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>طلب الترشيح.</li> <li>رسالة خطية يُظهر فيها المرشح مبررات الإختيار.</li> <li>السيرة الذاتية للمرشح.</li> <li>صور شمسية مصدقة (عدد 2).</li> <li>إخراج قيد إفرادي أصلي (صلاحيته لا تتجاوز 3 أشهر).</li> <li>إفادة مفصلة بعلامات كافة سنوات الشهادة المنجزة.</li> <li>صورة مصدقة عن شهادة البكالوريا اللبنانية أو ما يعادلها.</li> <li>صورة مصدقة عن إفادة الإنهاء.</li> <li>معادلة الشهادات الصادرة من غير الجامعة اللبنانية.</li> </ul> <p>تقدم الطلبات في قسم شؤون الطلاب - كلية العلوم الطبية - الحدث.</p>