

République Libanaise

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur
Direction Générale de l'Enseignement Supérieur

Le Directeur Général

Réf.:

Date:

Lettre d'autorisation

Je soussigné,

Nom et Prénom	
Date de naissance	
Titre universitaire	
Nom de l'Université	
Date d'obtention de diplôme	
N° de NIP	

Autorise la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur au Liban d'obtenir des informations concernant mes études dans votre université.

Nom:

Signature:

Date: