

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de la
Défense Nationale
Direction du Service National

A....., le

Fiche de Renseignements

(Mesures Présidentielles : Novembre 1959 à Décembre 1983)

I - ETAT-CIVIL (*)

Nom.....Prénoms.....Matricule.....
Date de naissance.....Lieu de naissance.....
Fils de..... et de.....
Adresse.....
Niveau scolaire.....Diplôme(s) obtenu(s).....
Date de fin d'études.....Profession.....
Marié / Célibataire.....Nombre d'enfants.....

II - POSITION VIS A VIS DU VIS DU SERVICE NATIONAL (cadre réservé à l'Administration)

a : Déclaré par le citoyen :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sursitaire au 31.12.2007 | <input type="checkbox"/> Instance passage commission de dispense |
| <input type="checkbox"/> Appelé n'ayant pas rejoint | <input type="checkbox"/> N'ayant pas fait l'objet d'un ordre d'appel |
| <input type="checkbox"/> Sursitaire n'ayant pas renouvelé après le 31.12.1998 | <input type="checkbox"/> N'a pas répondu à la convocation pour
subir la visite médicale de sélection |
| <input type="checkbox"/> Non encore convoqué pour la visite médical de sélection | |

Signature de l'Intéressé

b : Position réelle après consultation du dossier de l'intéressé : (1)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ajourné au 31.12.1999 | <input type="checkbox"/> Instance passage commission de dispense |
| <input type="checkbox"/> Appelé n'ayant pas rejoint | <input type="checkbox"/> N'ayant pas fait l'objet d'un ordre d'appel |
| <input type="checkbox"/> Ajourné n'ayant pas renouvelé après le 31.12.1998 | <input type="checkbox"/> Bon absent au service national |
| <input type="checkbox"/> Non encore convoqué pour la visite médicale de sélection | |
| <input type="checkbox"/> Signalé | <input type="checkbox"/> Insoumis |

Signature du Commandant du CSN

III - ACCUSE DE RECEPTION

Je soussigné.....matricule n°.....
déclare avoir reçu la carte de dispense du Service Nationale qui m'a été établie le.....
sous le n°.....

Références du document présenté
(1) réservée au (BSN)

Fait àle.....

(*) NB : Remplir uniquement la partie Etat Civil et Signer l'imprimé