

# **ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE**

## **Je soussigné(e)**

**Nom : Ibrahim**

**Prenom : Mouhssine**

**Date et lieu de naissance : 01-02-1971 a Rislane Berkane**

**Nationalité : Marocain**

**Adresse complète : Hay EL Andalous Bd El Michkat Nr 17 Oujda**

**Profession : Commerçant**

**Situation familiale : Marie**

**Déclare prendre en charge financièrement :**

**Nom : Mohammed**

**Prenom : Mouhssine**

**Ne(e) le : 01-13-2001 a Oujda**

**Nationalité : Marocain**

**Adresse actuelle : Hay EL Andalous Bd El Michkat Nr 17 Oujda**

**dans le cadre de ses études en France, Pour toute la période d'études en France, et m'engage a couvrir l'ensemble des frais liés à son séjour - Hébergement - Nourriture - Transport - Frais de scolarité - Assurance maladie - Et tout autre besoin courant.**

**Fait pour servir et valoir ce que de droit.**

**Fait à : Oujda**

**Le : 29/05/2025**

**Signature du garant : [Signature]**