**Conseil Local de :**

**ENGAGEMENT**

POUR LE RESPECT DU DELAI D’INSTALLATION EN VU DE L’EXERCICE DE LA PROFESSION D’ARCHITECTE A TITRE PRIVE

Je soussigné(e) :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : | | | | |
| Prénom : | | | | |
| Prénom du père : | | | | |
| le : | à : | | | Wilaya: |
| Adresse personnelle : | | | | |
| Commune : | | | Wilaya : | |
| Diplôme obtenu le : | | : | | |
| Adresse professionnelle prévue\* : | | | | |
| Commune\* : | | | Wilaya\* : | |

Ayant effectué(e)mon stage professionnel, conformément aux dispositions du décret exécutif 98-153 du 13 mai 1988, modifié et complété par le décret exécutif n° 14-345 du 08 Décembre 2014, définissant la forme, le contenu, la durée et les modalités d’accomplissement du stage pour l’inscription au tableau national des architectes, auprès du maitre de stage :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |
| N° d’inscription au TNOA: | |

**M’engage envers l’institution de l’ordre des architectes :**

**de procéder au dépôt du complément de mon dossier d’inscription au tableau national de l’ordre des architectes en vue de l’exercice de la profession d’architecte agréé dans un délai ne dépassant pas les 90 jours, à compter de la date de ma prestation de serment.**

Fait à : , le :

**Signature légalisée de l’architecte**

* (\*): Facultatif
* Format date : jj/mm/aaaa
* Le conseil national se réserve le droit de déclarer l’annulation de la prestation de serment, dans les cas suivants :

- Non-respect du délai de rigueur de 45 jours, pour le dépôt du complément de dossier d’inscription au tableau national.

- Dossier incomplet et/ ou documents irrecevables conformément aux dispositions règlementaires.

* Dans le cas de l’annulation de la prestation de serment, les droits d’inscriptions ne feront, en aucun cas, objet de remboursement.

**المجلس المحلي لـ:**

تـــعـــهـــد

**باحترام فترة التثبيت من أجل ممارسة مهنة مهندس معماري لحسابي الخاص**

أنا الممضي أسفله

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اللقب: | | |
| الاسم: | | |
| اسم الأب: | | |
| ولاية: | في: | بتاريخ: |
| العنوان الشخصي: | | |
| ولاية: | | بلدية: |
| جامعة | | حاصل على الشهادة بتاريخ: |
| العنوان المهني\*: | | |
| ولاية\*: | | ولاية\*: |

* أجريت تدريبي المهني - وفقا للمرسوم التنفيذي رقم: 98-153 المؤرخ في 13 ماي 1988 ،المتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 14-345 المؤرخ 8 ديسمبر سنة 2014، الذي يحدد شكل ومضمون ومدة التدريب المؤهل للتسجيل في الجدول الوطني للمهندسين المعماريين و كيفيات إجرائه، - تحت إشراف المهندس:

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم: | اللقب: |
| رقم التسجيل في الجدول الوطني: | |

**أتعهد أمام المجلس الوطني للمهندسين المعماريين:**

**أنْ أُودِع تكملة ملفي الشخصي للتسجيل في الجدول الوطني للمهندسين المعماريين من أجل ممارسة مهنة المهندس المعماري المعتمد في أجل لا يتعدى 90 يوما، ابتداء من تاريخ أدائي لليمين.**

في: ، بتاريخ:

**إمضاء مصادق عليه**

* (\*) : إختياري
* تنسيق التاريخ: jj/mm/aaaa
* يحتفظ المجلس الوطني بالحق في إعلان إلغاء اليمين، في الحالات التالية:

- عدم احترام مهلة 45 يوما لتقديم تكملة ملف التسجيل في الجدول الوطني.

- ملف غير كامل و/أو وثائق غير مقبولة وفقا للأحكام التنظيمية.

* في حالة إلغاء أداء اليمين، فإن رسوم التسجيل لن تكون محل سداد، على أية حال.