

التأجيل / الانسحاب من الفصل الدراسي

بيانات الطالب

اسم الطالب	الأول	الأب	الجد	العائلة	الرقم الجامعي
.....
الكلية	القسم	البرنامج	تاريخ الالتحاق بالجامعة	رقم الهاتف الخليوي	رقم هاتف المنزل
.....
ص.ب	المدينة	الرمز البريدي	الدولة	البريد الإلكتروني	رقم هاتف العمل
.....

أرجو التكرم بالموافقة على:

- تأجيل دراستي لمدة:
- الانسحاب من الفصل الدراسي للعام الجامعي
- وذلك للأسباب الآتية:
1.
2.

توقيع الطالب: التاريخ: / /

لاستعمال دائرة القبول والتسجيل

الفصول التي سبق للطالب تأجيلها	المعدل التراكمي	عدد الساعات المسجلة
.....
الفصل الدراسي الحالي	عدد الساعات المجتازة (حسب الخطة الدراسية)	عدد الساعات المسجلة
.....
الفصول التي سبق للطالب الانقطاع فيها (يجب على الطالب تصويب وضع هذه الفصول قبل إتمام إجراء هذا التأجيل)		
ملاحظات:		
اسم موظف التسجيل	التوقيع	اسم مدير دائرة القبول والتسجيل
.....

تنسيب جهة الإفاد (إن وجدت)

موافق <input type="checkbox"/>	غير موافق، للأسباب	التوقيع:	الاسم:
.....

لاستعمال عمادة شؤون الطلبة

موافق <input type="checkbox"/>	غير موافق، للأسباب	التوقيع:	اسم العميد:
.....

لاستعمال الكلية

موافق <input type="checkbox"/>	غير موافق، للأسباب
قرار عميد الكلية	اسم العميد:
	التوقيع:
	التاريخ: / /

ملاحظة: يجب موافقة مجلس العمداء إذا تجاوزت مدة التأجيل فصلين دراسيين لطالبة البكالوريوس

لاستعمال الدائرة المالية

الذمم المالية على الطالب:
تم استيفاء مبلغ وقدره (.....) كتابة
الرسوم المترتبة على التأجيل / الانسحاب من الفصل الدراسي
رقم الوصل المالي:
اسم المحاسب:
التوقيع:
خاتم الدائرة

ملاحظة: يعدّ النموذج لاغياً في حال عدم دفع المستحقات المالية المترتبة -إن وجدت.

لاستعمال دائرة القبول والتسجيل

السيدة / ة يرجى إجراء اللازم.

توقيع مدير دائرة القبول والتسجيل: التاريخ:

شعبة التوثيق		المدقق		موظف التسجيل	
الاسم	.....	الاسم	.....	الاسم	.....
التوقيع	.....	التوقيع	.....	التوقيع	.....
التاريخ	.....	التاريخ	.....	التاريخ	.....