

طلب إعادة قيد
20 / 20

اسم الطالب/ة: الرقم الجامعي :

السنة : الشعبة : التخصص :

رقم هاتف الطالب/ة: رقم هاتف ولي أمر الطالب/ة:

إلتحقت بالجامعة في الفصل الأول من العام الجامعي

آخر فصل دراسي في العام الجامعي

أرجو الموافقة على إعادة قيدي في الجامعة خلال الفصل الدراسي : الأول الثاني للعام الجامعي /

بعد : وقف دراسي إلغاء قيد المدة

التوقيع: التاريخ:

خاص بقسم القبول و التسجيل

.....

.....

لم يتجاوز الطالب المدة القانونية في إعادة القيد .

تجاوز الطالب المدة القانونية في إعادة القيد، (المدة)

ملاحظات هامة

• هل تغيرت الخطة الدراسية للطالب بعد إعادة القيد (نعم ، لا) في حالة الإجابة بنعم يرجى التأكد من إنزال الخطة المطلوبة في سجل الطالب وإبلاغه بذلك.

توقيع الطالب/ة بالعلم: التاريخ:

الموظف/ة المسؤول عن إدخال البيانات: التوقيع: التاريخ: