

استمارة طلب الحصول على تأييد استمرارية بالدوام

معلومات الطالب:

الاسم الرباعي:
المرحلة:
قناة القبول:
الجهة المعنون اليها:

تأييد موظف شعبة التسجيل

التاريخ: / / 202

التوقيع والختم

أسم مسؤول الوحدة:

الحسابات

التاريخ: / / 202

التوقيع والختم

أسم مسؤول الوحدة:

اسم مقدم الطلب:-

التاريخ:-

التوقيع:-