



05-01-02-03-01-01	رقم النموذج	طلب الحصول على درجة دبلوم مشارك	اسم النموذج
-------------------	-------------	---------------------------------	-------------

	الجنسية:		اسم الطالب:
	الهوية:		الرقم الجامعي:
	البرنامج:		الكلية:
	البريد الإلكتروني:		رقم الجوال:

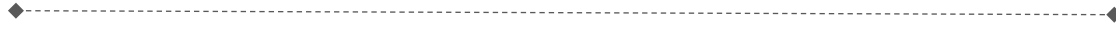
إقرار

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أرغب في الخروج من البرنامج والحصول على درجة دبلوم مشارك، كما أقر أن جميع المعلومات التي قمت بتعبئتها صحيحة وفي حال وجود معلومات غير صحيحة فإني أوافق على إلغاء طلبي تلقائيًا.

التاريخ: / / ١٤

توقيع الطالب/ة:



<input type="checkbox"/> الطالب/ة قد استكمل/ت متطلبات الحصول على درجة دبلوم مشارك.
<input type="checkbox"/> لم يستكمل.
ملاحظات:
.....
توقيع قسم التسجيل

الرئيس التنفيذي للكلية التطبيقية

المدير التنفيذي

الاسم: د. لَفَّاي بن لافي السُّلبي

الاسم:

التوقيع:

التوقيع:

التاريخ: / / ١٤

التاريخ: / / ١٤

الختم