|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اليوم** |  | **التاريخ** |  |
| **الكلية** |  | **التخصص** |  |
| **الاسم** |  | **الرقم الجامعي** |  |
| **المقرر** |  | **رقمه ورمزه** |  |
| **الشعبة** |  | **أستاذ المقرر** |  |
|  |
| **إقرار** |
| **أقر أنا الطالب (المذكور بياناته بالأعلى) بأنني قد خرجت من الاختبار النهائي للمقرر الموضح بسبب عارض صحي (إغماء، نزف، آخر: ..................................................... ).** |
| **وصف الحالة** |
| **.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................** |
|  |
| **اسم المراقب** |  | **التوقيع** |  |
| **رئيس لجنة الكنترول** |  | **التوقيع** |  |
| **رئيس لجنة سير الاختبارات بالكلية** |  | **التوقيع** |  |

 **يعتمد،**

 **المدير التنفيذي في فرع الكلية التطبيقية**

  **......................................................**