

استمارة طلب اجازة

Vacation application form

الإسم			
الرقم الجامعي	القسم		
مقر التدريب الحالي	تاريخ بدء التدريب		
تاريخ بدء الاجازة	تاريخ انتهاء الاجازة		
مدة الاجازة			

موافقة وحدة الامتياز	☐ نعم ☐ لا	التوقيع
مشرف التدريب بالقسم		
مشرف وحدة الامتياز		

موافقة وكيل الكلية للشؤون التعليمية	التوقيع