

## طلب اختبار بديل

القسم : .....

اختبار عملي

اختبار شهري

الفصل الدراسي (.....)

اسم الطالب: ..... الرقم الأكاديمي: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

رمز ورقم المقرر	رقم الشعبة	يوم الاختبار	تاريخ الاختبار	الوقت	أستاذ المقرر	توقيع الأستاذ

لم أحضر الاختبار للسبب التالي:

لا

نعم

تقرير طبي مرفق

عذر طبي

لا

نعم

تقرير مرفق

عذر آخر

يوم وتاريخ تقديم الطلب: .....

توقيع الطالب: .....

رأي المرشد الأكاديمي للطالب

التوقيع : .....

الدكتور: .....

غير موافق

موافق

قرار لجنة شؤون الطلاب

غير موافق

موافق