

كلية الحياة

نموذج رقم 110: تقرير طبي خلال فترة الدراسة

بيانات الطالب:

الاسم رباعي: _____
الرقم الجامعي: _____ المستوى الدراسي: _____
العام الدراسي: _____ البرنامج: _____
فترة الغياب من: _____ إلى: _____

توقيع المسجل: _____ التاريخ: _____

=====

خاص الطبيب:

أسم الطبيب: _____
المستشفى: _____
القرار والتوصية: _____

التوقيع: _____ التاريخ: _____ الختم

=====

أعتماد التقرير:

توصية طبيب الكلية: _____

التوقيع: _____ التاريخ: _____ الختم

=====

توصية منسق البرنامج:

التوقيع: _____ التاريخ: _____

=====

قرار لجنة الحالات الطلابية:

تاريخ الاجتماع: _____ رقم الاجتماع: _____ رقم المحضر: _____

توقيع رئيس اللجنة: _____ التاريخ: _____ الختم

* صورة لأمين الشؤون العلمية ومنسق البرنامج المعني للإجراء.