

نموذج رقم (9) - طلب اختبار أعمال فصلية بديل

	الاسم رباعي:	الرقم الجامعي:	بيانات الطالب
	القسم:	رقم الجـوال:	
	الفصل الدراسي:	رقم الطالب:	

العذر المقدم من الطالب (مرفق بالطلب الوثائق الثبوتية)

<input type="checkbox"/>	1. تقرير طبي من مستشفى حكومي.	<input type="checkbox"/>	6. خطاب موجه إلى الكلية من جهة سجن.
<input type="checkbox"/>	2. تقرير طبي مصدق عليه من الخدمات الطبية بالجامعة.	<input type="checkbox"/>	7. مواعيد جلسات محاكم مصدقة من قضاة أو كتاب عدل.
<input type="checkbox"/>	3. وفاة أحد افراد العائلة (أب - أم - أخ - أخت - ابن - بنت).	<input type="checkbox"/>	8. مواعيد لمستشفيات خارج المنطقة.
<input type="checkbox"/>	4. حادث مروري نتج عنه اصابة تمنع الحركة.	<input type="checkbox"/>	9. ظروف شخصية وأسرية قهرية تقدر من قبل المرشد ورئيس القسم.
<input type="checkbox"/>	5. خطاب موجه إلى الكلية من جهة إيقاف.	<input type="checkbox"/>	10. ظروف طارئة تقدر من قبل المرشد ورئيس القسم.

بيانات المقرر	
اسم المقرر:	رقم رمز المقرر:
القسم الاكاديمي:	رقم الشعبة:
توقيع الطالب:	تاريخ تقديم الطلب:
استاذ المقرر:	تاريخ الاختبار:
	زمن الاختبار:
	التوقيع:

المرشد الأكاديمي: فترة العذر: من 14...../...../..... هـ إلى 14...../...../..... هـ طبقا للاوراق الثبوتية المقدمة من الطالب	تاريخ تقديم الطلب: 143...../...../..... هـ
<input type="checkbox"/> أوصي بعقد اختبار فصلي بديل للطالب <input type="checkbox"/> أوصي بعدم عقد اختبار بديل للطالب	
اسم المرشد:	توقيع المرشد:

رأي لجنة الاختبارات بالقسم/الكلية

<input type="checkbox"/> الموافقة على عقد اختبار بديل للطالب	<input type="checkbox"/> رفض طلب عقد اختبار بديل للطالب بسبب
--	---

توقيع أعضاء لجنة الاختبارات بالقسم

رئيس لجنة الاختبارات بالقسم		العضو الثاني		العضو الأول	
الاسم:		الاسم:		الاسم:	
التوقيع:		التوقيع:		التوقيع:	
التاريخ:		التاريخ:		التاريخ:	

اعتماد رئيس القسم

اسم رئيس القسم: توقيع رئيس القسم: التاريخ: