



التأجيل

معلومات الطالب/ه

الرقم الجامعي: اسم الطالب/ه:

الكلية: القسم: التخصص:

المستوى: المعدل التراكمي: عدد الإنذارات الأكاديمية:

عدد الفصول المؤجلة سابقا:

معلومات التأجيل

عدد الفصول المطلوب تأجيلها: بدء من الفصل الدراسي:

سبب التأجيل:

.....

.....

.....

.....

الاسم: التاريخ: / / هـ التوقيع:

قرار الكلية

الموافقة على طلب التأجيل

رفض طلب التأجيل

عميد كلية: التاريخ: / / هـ التوقيع:

اعتماد القرار

يعتمد طلب التأجيل

يعتمد رفض طلب التأجيل

عميد شؤون القبول والتسجيل: التاريخ: / / هـ التوقيع:

الرقم الجامعي: