

نموذج طلب اختبار بديل

خاص بالطالب (يعبأ بعد انتهاء من الاختبارات النهائية بأسبوع على الأكثر)											
الاسم الأول			الأب			الجد			العائلة		
رقم الجامعي						رقم الجوال					
رمز المقرر						اسم المقرر					
رقم الشعبة						اسم مدرس المقرر					
تاريخ الغياب						اسم الجهة المانحة للعدر					
وصف مختصر لسبب الغياب											
توقيع الطالب على صحة البيانات											

خاص بوكيلة الكلية لشؤون الطالبات

يحال لأمانة مجلس الكلية للعرض.

لا يحال ويحفظ في مكتب الوكييلة.

الاسم د. عيده سلمان آل فراج التوقيع: التاريخ: / / ١٤٤٤ هـ

اعتماد الكلية

اعتماداً على مجلس الكلية رقم () المنعقد بتاريخ / / ١٤٤٤ هـ، قرار رقم () فقد تم

الموافقة على عذر الطالب بإجراء اختبار بديل ويحال لقسم

الموافقة على عذر الطالب ونأمل من أمانة المجلس اكمال الازم (للمواد التي تدرس خارج كلية العلوم).

عدم الموافقة على عذر الطالب .

عميد كلية العلوم: د. نايف بن محمد العتيبي التوقيع:

خاص برئيس القسم

سعادة الدكتور مع التحية .

نظراً لموافقة مجلس الكلية على عذر الطالب المذكور أعلاه نأمل منكم اختبار الطالب وتسليم هذا اصل النموذج

مع نموذج تعديل الدرجة لمكتب رئيس القسم بموعد أقصاه

الاسم : التوقيع : التاريخ : / / ١٤٤٤ هـ