



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

رفض طلب التأجيل

الموافقة على طلب التأجيل

التاريخ: / / هـ التوقيع:

عميد كلية:

اعتماد القرار

يعتمد رفض طلب التأجيل

يعتمد طلب التأجيل

التاريخ: / / هـ التوقيع:

عميد شؤون القبول والتسجيل

الرقم الجامعي:

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