

نموذج (٤) اعتذار عن تدريب

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح وارساله الى ايميل وحدة التدريب بالكلية: training.cams.tu@gmail.com مع ملاحظة اضافة اسم الطالب/الطالبة ، الرقم الجامعي ، التخصص في خانة موضوع الايميل.

اليوم:		الموافق: / / ١٤ هـ		تاريخ تقديم الطلب	شعباً من قبل طالب / طالبة الامتياز
الاسم	التخصص	الرقم الجامعي			
العنوان	رقم الجوال	رقم جوال ولي الامر			
بريد الكتروني	التوقيع				
<p>سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية</p> <p>السلام عليكم ورحمة الله وبركاته</p> <p>أفيدكم أنا الطالب / الطالبة الموقع ادناه برغبتي في الاعتذار عن اكمال فترة الامتياز لمدة</p> <p>من تاريخ/...../..... ١٤ هـ الى/...../..... ١٤ هـ وذلك للأسباب التالية :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
الاسم:		التاريخ:			
التوقيع:					

<input type="checkbox"/> الموافقة <input type="checkbox"/> عدم الموافقة		وحدة التدريب بالكلية
الاسم:	التاريخ:	
التوقيع:	التاريخ:	
<input type="checkbox"/> الموافقة <input type="checkbox"/> عدم الموافقة		وكيل الكلية للشؤون السريرية
الاسم:	التاريخ:	
التوقيع:	التاريخ:	
<input type="checkbox"/> الموافقة <input type="checkbox"/> عدم الموافقة		وحدة التدريب بالمستشفى
الاسم:	التاريخ:	
التوقيع:	التاريخ:	

ملاحظات هامة:

- بعد اكمال المطلوب من وحدة التدريب سيعاد الطلب الى ايميل الطالب/ الطالبة ليقيم بإكماله من المستشفى ومن ثم إرسال صورة منه الى ايميل وحدة التدريب لاعتماده.
- للاطلاع على لائحة الامتياز يُرجى الدخول على صفحة جامعة الطائف - كلية العلوم الطبية التطبيقية - القائمة الرئيسية - النماذج -لائحة سنة الامتياز.