

موافقة ولي أمر الطالبة

أقر انا ولي أمر الطالبة:

التي تحمل الرقم الجامعي:

من قسم:

بأنني موافق على تدريب (سنة الإمتياز) ابنتي بمستشفى

من تاريخ

وذلك دون أدنى مسؤولية من الكلية

التوقيع:

التاريخ: / / هـ