**ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| بيانات خريج | | | | | | | | | | | | |
| الاسم الرباعي | | | |  | | | رقم الهوية | | | |  | |
| عنوان ومقر السكن | | | |  | | | الرقم الجامعي | | | |  | |
| التخصص | | | |  | | | المعدل | | | |  | |
| هل انت مبتعث | | | | نعم لا | | | بلد الإبتعاث | | | |  | |
| الجوال | | | |  | | | البريد الالكتروني الخاص | | | |  | |
| شخص قريب يمكن الإتصال به | | | | | | | | | | | | |
| الاسم الرباعي | | | |  | | | الجوال | | | |  | |
| سنة الإمتياز | | | | | | | | | | | | |
| مكان التدريب | | | | | | | المدة | | | | | |
| 1 |  | | | | | |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |  | | | | | |
| 3 |  | | | | | |  | | | | | |
| هل أنت موظف في حال الإجابة بنعم أكمل البيانات التالية نعم لا | | | | | | | | | | | | |
| أسم جهة الوظيفة | | |  | | | قطاع حكومي قطاع خاص | | | | | | |
| مسمى الوظيفة | | |  | | | نوع العقد ومدته | |  | | | تاريخ المباشرة |  |
| الاسم/ | | | | | | | | التوقيع/ | | | | |
| **القسم الأكاديمي** | | **نفيدكم بأن الطالب/ــه:........................................................................................**  **قد أنهى فترة التدريب الإكلينيكي في قسم ............................................**  **لمدة (سنة) بداية من تاريخ / / هــ إلى نهاية تاريخ / / هــ وأنهى جميع متطلبات التخرج.**  **نفيدكم بأن لا مانع من تسليمه شهادة الامتياز.**  **رئيس القسم د/ ................................................... التوقيع.............................................** | | | | | | | | | | |
| (إخلاء طرف متدرب) | | | | | | | | | | | | |
| وحدة التسجيل و الجداول | | | | | | | | | | | | |
| الأسم | | | | | التوقيع | | | | | التاريخ | | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |
| وحدة طلاب الأمتياز | | | | | | | | | | | | |
| الأسم | | | | | التوقيع | | | | التاريخ | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | |