

نموذج طلب اختبار بديل

يعبأ من قبل مقدم الطلب	الاسم : اسم المقرر : اسم أستاذ المقرر : سعادة الدكتورة/وكيلة الكلية للشؤون التعليمية أتقدم أنا الموضح بياناتي أعلاه بطلب الموافقة على إجراء اختبار بديل للمقرر المذكور أعلاه ،حيث أن عذري هو :	الرقم الجامعي : رقم المقرر ورمزة : تاريخ الاختبار : حفظها الله ..	التخصص : الفصل الدراسي : الفترة :
	وأتعهد في حال الموافقة أن أجري الاختبار في الموعد الذي يحدده مجلس الكلية وفي حال تأخري عن هذه المدة أعد غائباً. اسم مقدم الطلب : التاريخ :	التوقيع : الجوال :	
شؤون الطلاب	البيانات المذكورة أعلاه صحيحة ومكتملة.	الاسم : التوقيع : التاريخ :	
	تم عرض الطلب على لجنة مشاكل الطلاب الأكاديمية بجلستها رقم: انقر أو اضغط هنا لإدخال نص والمنعقدة بتاريخ:	وأوصت ما يلي: <input type="checkbox"/> عدم الموافقة على الطلب ويرفع لمجلس الكلية لاتخاذ القرار.	الموافقة على الطلب <input type="checkbox"/>
لجنة مشاكل الطلاب	تم عرض الطلب على مجلس الكلية بجلسته رقم:	والمنعقد بتاريخ:	وقرر ما يلي:
	عدم الموافقة على الطلب <input type="checkbox"/> الموافق مع إجراء الاختبار مع اختبارات نهاية الفصل سعادة الدكتورة مشرفة القسم: بعد التحية ، بناءً على قرار مجلس الكلية الموضح أعلاه ، نأمل إجراء اختبار بديل للموضح بياناته أعلاه وتزويدنا بنتيجة الطالبة. وكالة الكلية للشؤون التعليمية	الموافقة مع إجراء الاختبار خلال أسبوعين من تاريخه حفظها الله ..	
وكيلة الكلية للشؤون التعليمية	سعادة الدكتورة/ وكيلة الكلية للشؤون التعليمية وفي يوم : كما يلي : درجة الأختبار البديل :	وتاريخ : أسم أستاذ المقرر :	تم إجراء اختبار بديل للموضح بياناته أعلاه وكانت نتيجته التوقيع :
	مشرف قسم : التاريخ :	الاسم :	التوقيع :
ملاحظات عامة:			
١. تقديم طلب اختبار بديل يكون خلال أسبوعين من تاريخ الاختبار ولن ينظر في أي طلب يتجاوز هذه الفترة. ٢. يرفق مع هذا الطلب التقارير والمستندات التي تدعم العذر. ٣. يجب التقدم لكل مقرر بطلب مستقل. ٤. يجب طباعة الطلب ولا تقبل النماذج المكتوبة بخط اليد.			