



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
إدارة التعليم العالي الخاص
كلية الاعتصام للعلوم والتقنية

نموذج (4) م.س

لسنة 20-----م

((طلب تسجيل))

اسم الطالب:----- تاريخ ومكان الميلاد:-----

الرقم الوطني:-----

تاريخ الحصول على المؤهل المتوسط (الثانوية او الدبلوم المتوسط):-----

اسم المدرسة:----- النسبة:----- التقدير:-----

التواصل مع الطالب:-

رقم الهاتف:-----/----- رقم الواتساب:-----

القسم المراد التسجيل فيه:-----

اسم الطالب:----- التوقيع:----- التاريخ:-----/-----/20م

رأى رئيس القسم العلمي:-----

يعتمد:

الاسم:----- التوقيع:----- الختم

مدير مكتب الدراسة والامتحانات

التوقيع والختم/

المسجل العام

التوقيع والختم/ -