

رمز النموذج : (و.ط.ع.ن - ٠١ - ٠٤)

نموذج رقم (٤) اسم النموذج: تسجيل طالب

الفصل الدراسي:

العام الدراسي :

اسم الطالب:	التخصص:
-------------	---------

الرقم										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

عدد الساعات المسجلة :

م	اسم المقرر	أيام الدراسة الأسبوعية										
		الخميس		الأربعاء		الثلاثاء		الإثنين		الأحد		
		إلى	من	إلى	من	إلى	من	إلى	من	إلى	من	
١												
٢												
٣												
٤												
٥												
٦												
٧												
٨												
٩												
١٠												

مجموع الساعات المعتمدة:

توقيع الطالب :

توقيع الموجه الأكاديمي :

يعتمد: توقيع وكيل شؤون الطلاب:

* نسخة لولي أمر الطالب .