



استمارة خلو طرف خريج

بيانات تملأ بواسطة الخريج

الكلية / طب الفم والاسنان التخصص	الرقم الجامعي
اسم الطالب رباعي باللغة العربية	
اسم الطالب رباعي باللغة الانجليزية	
عام التخرج	التقدير العام
	توقيع الطالب

اعتماد الإدارة المالية

الموقف المالي	
اسم الموظف	التوقيع

اعتماد إدارة نظم المعلومات

اسم المسنول	التوقيع
-------------	---------

اعتماد مكتبة الكلية

اسم الموظف	التوقيع
------------	---------

اعتماد المكتبة المركزية

اسم الموظف	التوقيع
------------	---------

اعتماد ادارة المناشط

اسم المسنول	التوقيع
-------------	---------

اعتماد مسجل الكلية

اسم المسنول	التوقيع
-------------	---------

اعتماد وحدة البطاقة

اسم المسنول	التوقيع
-------------	---------

يعتمد / عميد شؤون الطلاب ..... يعتمد عميد الكلية .....