

نموذج عدول عن معادلة مقرر

- أقر أنا الطالب/ة الموضح/ة أدناه بأنني أرغب بإعادة تسجيل المقرر المذكور أدناه ودراسته وحذف المعادلة المعالجة من قبل النظام, ولا أطلب بإعادة المعادلة وعليه أتحمّل كامل المسؤولية

	الإسم NAME
	الرقم الجامعي ID NUM
	الكلية COLLEGE
	القسم DEPARTMENT

COURSE INFORMATION

معلومات المقرر

عدد الساعات CREDIT HR	COURSE NAME	اسم المقرر	الرقم المرجعي CRN	رمز المقرر COURSE CODE	#
					1
					2
					3

	التاريخ DATE	توقيع الطالب STUDENT'S SING
--	-----------------	--------------------------------

COLLEGE'S DEPARTMENT ONLY

خاص بالكلية

توقيع عميد الكلية

توقيع رئيس القسم مع الختم

FOR THE RESPONSIBLE EMPLOYEE

خاص الموظف المسئول

	إسم الموظف EMPLOYEE NAME
التوقيع SING	التاريخ DATE