



طلب تغيير عنوان

السيرة الأستاذ / مدير إدارة شؤون الطلاب

تحية طيبة وبعد

برجاء التكرم من سيادتكم بالموافقة على تغيير عنواني

من /

إلى /

حيث أنني مقيد ببرنامج الصيدلة الإكلينيكية كلية الصيدلة – جامعة المنصورة المستوى

(.....) لائحة (.....)

العام الجامعي (...../20...../20.....).

تحرير في (...../...../20.....).

مرفق طية:

-
-
-

وتفضلوا سيادتكم بقبول وافر الشكر والاحترام

مقدمه لسيادتكم

اسم الطالب :

التوقيع :

الرقم القومي :

رقم التليفون :

التاريخ : 20...../...../.....