

طلب تحويل الإدارة الطبية

السيرة الأستاذ الدكتور وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

تحية طيبة وبعد

برجاء التكرم من سيادتكم بالموافقة على تحويلي الى الإدارة الطبية بالجامعة وذلك بتاريخ
(...../...../20.....) لتوقيع الكشف الطبي حيث أننى منقطع عن (الدراسة / الامتحان) إعتباراً من يوم
(...../...../20.....) وذلك لظروف مرضية حيث أننى مقيد ببرنامج الصيدلة الإكلينيكية كلية الصيدلة – جامعة
المنصورة المستوى (.....) لائحة (.....) العام الجامعى (...../...../.....).
تحرير فى (...../...../20.....).

مرفق طية:

-
-

ملاحظة:

الطلاب الذين يتقدمون بأعذار مرضية خلال فترة الدراسة يتم تسجيلهم غياب بعذر ولا يرفع الغياب من اجمالي غياب الطالب وفي حالة
تجاوز الطلاب نسبة الغياب المنصوص عليها باللائحة (25 %) يتم احتساب المقرر للطالب حرمان بعذر من دخول امتحان النظري النهائي.

وتفضلوا بقبول وافر الشكر والاحترام

مقدمه لسيادتكم

اسم الطالب :

التوقيع :

كود الطالب :

رقم التليفون :

التاريخ : / / 20.....

ملاحظة هامة: تقديم العذر المرضى فى موعد أقصاه (48) ساعة من تاريخ الغياب أو الامتحان

السيد الأستاذ الدكتور مدير الإدارة الطبية

بجامعة المنصورة

تحية طبية وبعبر

برجاء التكرم من سيادتكم بتوقيع الكشف الطبي على الطالب:

مقيد ببرنامج الصيدلة الإكلينيكية كلية الصيدلة – جامعة المنصورة المستوى (.....) لائحة

(.....) العام الجامعي (...../...../.....) مع العلم بأن الطالب

المذكور منقطع عن (الدراسة / الامتحان) إعتبارا من يوم (...../...../20.....). نرجوا التقضل

بإفادتنا بالنتيجة.

تحرير في (...../...../20.....).

ملاحظة:

الطلاب الذين يتقدمون بأعذار مرضية خلال فترة الدراسة يتم تسجيلهم غياب بعذر ولا يرفع الغياب من اجمالي غياب الطالب وفي حالة تجاوز الطلاب نسبة الغياب المنصوص عليها باللائحة (25 %) يتم احتساب المقرر للطلاب حرمان بعذر من دخول امتحان النظري النهائي .

وتفضلوا بقبول وافر الشكر والاحترام

أمين الكلية

أ/ أمل محمد عبد الجواد