



” نموذج طلب ضمان مالي للمعيدين والمحاضرين ”

الاسم باللغة العربية : الإسم : الأب : الجد : العائلة :

الاسم باللغة الإنجليزية : Last Name Middle Name First Name Family Name

رقم السجل المدني: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] تاريخ الميلاد: / /

الرقم الوظيفي: الكلية: القسم:

آخر مؤهل علمي: جهة التخرج: الدولة: تاريخ الحصول عليه:

الرتبة / المرتبة: محاضر معيد موظف (مسمى الوظيفة):

Language Program Master Masters & Ph.D : الدرجة المطلوبة

Ph.D. Board

New Route Taught courses Research Training نظام الدراسة:

Taught courses & Research Other-----

التخصص العام باللغة الإنجليزية:

التخصص الدقيق باللغة الإنجليزية:

الدولة المطلوب مراسلة الجامعات بها:

USA CANADA UK AUSTRALIA Other -----

البريد الإلكتروني: رقم الهاتف / الجوال:

التوقيع: التاريخ: ١٤ / / هـ

ملاحظة: يجب إرفاق صورة من بطاقة الأحوال أو السجل المدني (مبتعث / مبتعثة).

المصادقة على التخصص العام والتخصص الدقيق

عميد الكلية:

ختم الكلية

رئيس القسم

الاسم:

الاسم:

التوقيع:

التوقيع:

التاريخ: ١٤ / / هـ

التاريخ: ١٤ / / هـ

الرقم: التاريخ: ١٤ / / هـ المرفقات: