



الرقم: No.: التاريخ: Date:

إستمارة طلب إعادة تصحيح مقرر

إسم الطالب		الرقم الجامعي	
السنة الدراسية		الجوال	
١- نعم أنا الطالب المذكور اسمه أعلاه أرغب بالتقدم لإعادة تصحيح ورقة إجابتي للمقرر			
رقم ورمز المقرر	اسم المقرر	عدد الساعات	
رقم الشعبة	تاريخ عقد الإمتحان	الفصل الدراسي	
٢- وذلك للأسباب التالية:			
.....			
.....			
.....			
٣- هل سبق أن تقدمت بطلب إعادة تصحيح ورقة إجابة خلال دراستك بالكلية ؟			
<input type="radio"/> لا <input type="radio"/> نعم تم إعادة تصحيح مقرر العام الأكاديمي/...../.....هـ ١٤			
٤- إقرار تعهد على الطالب بما ورد في نظام الجامعة :			
<input type="checkbox"/> يحق للطالب أن يتقدم بطلب إعادة تصحيح المقرر خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إعلان نتيجة الإختبار النهائي. <input type="checkbox"/> يشترط ألا يكون الطالب قد سبق وتقدم بثلاثة طلبات لإعادة تصحيح مقرر خلال فترة الدراسة بالكلية.			
إسم الطالب التوقيع التاريخ/...../..... هـ ١٤ .			
معدل الطالب في السنة السابقة		هل سبق دراسة المقرر؟	
معدل الطالب التراكمي		نسبة غياب الطالب في المقرر	
عدد الإنذارات		إنذارات الغياب في المقرر	
١- هل سبق أن تقدم الطالب بطلب إعادة تصحيح في الأعوام السابقة ؟			
<input type="radio"/> لا <input type="radio"/> نعم تم إعادة تصحيح مقرر العام الأكاديمي/...../.....هـ ١٤ .			
٢- هل سبق أن تقدم الطالب بطلب إعادة تصحيح مقرر لهذا العام ؟			
<input type="radio"/> لا <input type="radio"/> نعم تم إعادة تصحيح مقرر للعام الأكاديمي/...../.....هـ ١٤ .			
إسم الموظف المختص..... التوقيع التاريخ/...../..... هـ ١٤ .			
توجيه سعادة الدكتور وكيل الكلية للشؤون الأكاديمية :			
<input type="radio"/> مع الموافقة حسب النظام وتحال إلى رئيس قسم مع التحية . <input type="radio"/> مع عدم الموافقة .			

تعباً من قبل الطالب شخصياً بعد قراءته لاجتهاداً بكل دقة

تعباً من قبل مكتب شؤون الطلاب