

**وحدة التوجيه والإرشاد الأكاديمي**

**كلية الطب – جامعة الملك سعود**

**نموذج اختبار بديل – لجنة الارشاد الأكاديمي**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **الرقم الجامعي** |  | **اسم الطالبة** |
|  | **المستوى** |  | **السنة الدراسية** |
|  | **عدد الانذارات** |  | **المعدل التراكمي** |
|  | **البريد الالكتروني** |  | **رقم جوال الطالب** |

**ارغب في قبول طلب الاختبار البديل وذلك للمقررات التي تغيبت عنها في المستوى الدراســــــــــــي لعــــــــــــــام وســــبـــــــب التغيــــــــــب**

انقر أو اضغط هنا لإدخال نص.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نهائي | | نصفي | موعد الاختبار الاصلي | اسم المقرر | رمز المقرر |
| عملي | نظري |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**توقيع الطالب**

ا**لاسم :  التوقيع  التاريخ **

**توثيق المعلومات من وحدة التوجيه والإرشاد الأكاديمي**

**الاسم:  التوقيع  التاريخ **

**المرفقات :**

**أخرى**

**عرض حالة الطالب  سجل اكاديمي عذر طب**