

نموذج رقم (A9)
طلب غير مكتمل

Incomplete Request

Academic Year:	/	العام الجامعي:	Semester:		الفصل الدراسي:
----------------	---	----------------	-----------	--	----------------

Name:	.....	اسم الطالب:
ID:	.....	الرقم الجامعي:
Mobile No:	.....	رقم الهاتف:
College:	.....	الكلية:
Major:	.....	التخصص:
Course Name:	.....	اسم المساق:
Course Code:	.....	رقم المساق:
Section:	.....	الشعبة:
Instructor:	.....	مدرس المساق:
Reasons of Absence:	.....	اسباب التغيب:
Date of final exam:	.....	تاريخ الامتحان النهائي للمساق:
Date:	.....	تاريخ تقديم الطلب:
Signature:	.....	توقيع الطالب:

▪ Course Instructor: مدرس المساق: ▪

Coursework Mark		علامة الأعمال الفصلية
Midterm Exam Mark		علامة امتحان المنتصف
Final Exam Mark	-----	علامة الامتحان النهائي
Course Mark & Grade	-----	العلامة النهائية للمساق والتقدير
Stamp & Signature		الختم والتوقيع

▪ Dean's Comments رأي عميد الكلية: ▪

.....

Date: / / التاريخ: Name & Signature: الاسم والتوقيع:

▪ Registration: القبول والتسجيل: ▪

الختم
Stamp

▪ Finance Department: الشؤون المالية: ▪

الختم
Stamp

1. Deadline for submitting the form is 5 working days from the exam date. يقدم الطلب خلال 5 أيام عمل من تاريخ الامتحان.
2. The form must be submitted to Registration Department. تسلم الاستمارة إلى القبول والتسجيل.



ADMISSION & REGISTRATION UNIT



جامعة الفلاح
AL FALAH UNIVERSITY



وحدة القبول والتسجيل