



جامعة مؤتة - كلية التمريض

الرقم:

Ref:

التاريخ:

Date:

الموافق:

الدكتور رئيس قسم المحترم

تحية طيبة وبعد،

أرجو السماح لي بدراسة المواد المبينة أدناه على الفصل للعام الجامعي 20 / 20
في جامعة مرفقا وصف المواد.

التاريخ: توقيع الطالب:

- 1- اسم الطالب:
- 2- الرقم الجامعي:
- 3- التخصص:
- 4- عدد الساعات التي تمت دراستها بنجاح ()
- 5- المعدل التراكمي:

أسماء المواد المعادلة في جامعة مؤتة		
المتطلب السابق	الرقم	اسم المادة

أسماء المواد المراد دراستها		
المتطلب السابق	الرقم	اسم المادة

توصيات مجلس القسم :

.....
.....

التوقيع:

التاريخ: 2010 / /

توصيات مجلس الكلية:

.....
.....

التوقيع:

التاريخ: 2010 / /

م.غ: غير موافق

م: موافق

