



قسم التسجيل			
نموذج تأكيد التسجيل لبرنامجي الدبلوم /الانتقالي			
اسم الطالب/ة:	الرقم الأكاديمي:		
التخصص:	المعدل:		
الفصل الدراسي:	البرنامج :	<input type="checkbox"/> الأول <input type="checkbox"/> الثاني	<input type="checkbox"/> انتقالي <input type="checkbox"/> دبلوم
الساعات المكتسبة:	الساعات المتبقية:		
سبب تقديم الطلب :		<input type="checkbox"/> الشعب ممتلئة	<input type="checkbox"/> عدم وجود المقرر <input type="checkbox"/> تعارض
اسم المقرر	رمز المقرر (CRN)	اسم المقرر	رمز المقرر (CRN)
مشاكل تأكيد التسجيل:			
ملاحظة هامة : يرفق مع النموذج صورة من الجدول الدراسي للفصل الحالي			
.....			
.....			
.....			
بيانات الطالب/ة			
التوقيع	رقم الجوال		
للاستخدام الرسمي			
الموظف المختص			
التوقيع :	التاريخ :		١٤ / / هـ