



نموذج رقم (٤٨) تقويم الطلبة المتعثرين دراسياً

Form (48) Rehabilitation of Students with Academic Retardation

| | | | | | | |
|----------------|---------------|--|--|-----------------|--|-----------------|
| Student Name | | | | | | اسم الطالب |
| Student ID | Academic Year | | | العام الجامعي | | الرقم الأكاديمي |
| College | Major | | | التخصص | | الكلية |
| Cumulative GPA | GPA | | | المعدل التراكمي | | المعدل الفصلي |
| Day | Date | | | التاريخ | | اليوم |
| Semester | | | | | | الفصل الدراسي |

أسباب التعثر الدراسي / Academic Retardation Reasons

| | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

خطوات التغلص من التعثر الدراسي / Steps to Overcome the Academic Retardation

| | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

توصية المرشد الأكاديمي / Academic Advisor's Recommendation

١- متابعة سير الخطوات العلاجية بصورة صحيحة، نأمل من الطالب زيارتنا في يوم الموافق/...../.....هـ.

1- To make sure the procedure of treating the academic retardation is followed correctly, we ask the student to visit us on.....

٢-

٣-

Student Name: Sign: Date:

اسم الطالب: التوقيع: التاريخ:

Advisor Name: Sign: Date:

اسم المرشد: التوقيع: التاريخ: