

التوصية بمنح الدرجة العلمية

Form Code: UDNGS004

اسم الطالب:	الرقم الجامعي:
القسم:	الكلية:
اسم البرنامج:	

قرار مجلس القسم

بناءً على قرار مجلس القسم رقم _____ الصادر بتاريخ _____
يوصي مجلس القسم بمنح الطالب المذكور اسمه أعلاه درجة _____
في تخصص: _____
وذلك في ضوء اعتماد نتيجة مناقشة الأطروحة الجامعية التي تمت يوم: _____ بتاريخ: _____
بعنوان: _____
بتقدير: _____
توقيع رئيس القسم: _____ التاريخ: _____

قرار مجلس الكلية

بناءً على قرار مجلس الكلية رقم _____ الصادر بتاريخ _____
يوصي مجلس الكلية بمنح الطالب المذكور اسمه أعلاه درجة _____
توقيع عميد الكلية: _____ التاريخ: _____

قرار مجلس الدراسات العليا والبحث العلمي

يوصي المجلس بمنح الطالب المذكور اسمه أعلاه درجة _____
توقيع رئيس المجلس: _____ التاريخ: _____