



نموذج
FORM

وكالة الجامعة للشؤون الأكاديمية
VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS

طلب الاستعانة بمتعاونين

COLLEGE الكلية : _____ ACADEMIC YEAR الدراسي : _____
DEPARTMENT القسم : _____ SEMESTER الفصل الدراسي : _____

عدد الأسابيع No. of weeks	اعتباراً من تاريخ From date	عدد الساعات التدريسية Teaching Load			الرتبة العلمية Rank	رقم الهوية National ID	الاسم الرباعي Full Name	No
		المعتمد Credit H.	عملي Lab.	نظري Theory				
								1
								2
								3

THE DEAN العميد

NAME الاسم
SIGNATURE التوقيع
DATE التاريخ

THE DEPT. CHAIRMAN رئيس القسم

NAME الاسم
SIGNATURE التوقيع
DATE التاريخ

APPROVAL الاعتماد

TO BE COMPLETED BY THE VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS وكيل الجامعة للشؤون الأكاديمية

I approve أوافق ☐

I do not approve لا أوافق ☐

Remarks: ملاحظات

الدكتور/ محمد بن عتيق العنزي

VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS

وكيل الجامعة للشؤون الأكاديمية

SIGNATURE التوقيع

DATE التاريخ

ملاحظة: يُرفق بهذا الطلب:

- كشف العيب التدريسي لجميع أعضاء هيئة التدريس بالقسم
- السيرة الذاتية وصورة الوثائق الدراسية وصورة الهوية لجميع المتقدمين للتعاون
- نتيجة المفاضلة بين المتقدمين للتعاون