

DAMANHOUR UNIVERSITY

FACULTY OF PHARMACY



طلب إنسحاب من المقررات

كلية الصيدلة قسم الدراسات العليا

رقم الطلب

رقم الطلب { }

- اسم الطالب :
 - التخصص : (دبلوم - ماجستير - دكتوراه)
 - القسم :
 - البرنامج الدراسي :
 - الفصل الدراسي : (.....) العام الدراسي : /
- ملحوظة : يسمح للطلاب بالإنسحاب من مقرر دراسي قبل نهاية الاسبوع الثاني عشر من بدء فصلى الخريف والربيع والاسبوع السادس من فصل الصيف .

م	كود ورقم المقرر	إسم المقرر	عدد الساعات المعتمدة	توقيع الأستاذ	ملاحظات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
مجموعة الساعات التي سجلها الطالب في الفصل بعد الإنسحاب ()					
توقيع رئيس مجلس القسم : توقيع الطالب : توقيع المرشد الأكاديمي : التاريخ : / /					