

الرقم :
التاريخ :

طلب إقامة نشاط داخلي

الأستاذ الدكتور عميد كلية

أرجو التكرم بالموافقة على عقد النشاط التالي:

يوم تاريخ الساعة
مكان انعقاد النشاط داخل الكلية

علماً بأن الالتزام بتعليمات الجامعة والأنظمة المعمول بها من مسؤولية منظمي النشاط وتعهدهم بعدم وجود أي جهة خارجية داعمة للنشاط وعليه يتم التوقيع.

| الرقم | أسماء المنظمين / عضو الاتحاد | الرقم الجامعي | القسم | التوقيع |
|-------|------------------------------|---------------|-------|---------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

● قرار مساعد العميد لشؤون الطلبة:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> أوافق |
| <input type="checkbox"/> لا أوافق، السبب: |

● قرار الأستاذ الدكتور عميد الكلية:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> أوافق |
| <input type="checkbox"/> لا أوافق، السبب: |

ملاحظة: يسلم النموذج قبل 72 ساعة على الأقل من موعد انعقاد النشاط مرفقاً به برنامج النشاط التفصيلي وملخص موجز للنشاط (علماً بأنه إذا لم يتم إرفاقه يعتبر النشاط لاغياً)