

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ذي قار/ كلية العلوم
شعبة الشؤون العلمية والدراسات العليا

السيد معاون العميد للشؤون العلمية المحترم
السيد رئيس قسم المحترم

الى / دائرة صحة ذي قار مجمع اللجان الطبية

م/ فحص طبي

تحية طيبة....

يرجى التفضل بالموافقة على احالتي الى اللجان الطبية – دائرة صحة ذي قار لإجراء الفحص الطبي وذلك لقبولي بالدراسات العليا- بكلية العلوم للعام الدراسي.....

مع التقدير

التوقيع:

اسم الطالب:

القسم العلمي:

نوع الدراسة:

التاريخ:

توقيع السيد معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا

مصادقة القسم العلمي للطالب

المرفقات

وصل من حسابات الكلية