



Menoufia Faculty of Medicine
Accredited
الدراسات العليا

طلب دخول إمتحان (جزء أول – جزء ثاني)

(دكتوراه – ماجستير – دبلوم) : _____

الإسم من واقع شهادة الميلاد بالغه العربية : _____

الإسم باللغة الانجليزية : _____

إسم الوالد باللغة العربية : _____

إسم الوالد باللغة الانجليزية : _____

تاريخ الميلاد باللغة العربية أرقام : _____

تاريخ الميلاد بالغه الانجليزية : _____

محل الميلاد باللغة العربية : _____

محل الميلاد باللغة الانجليزية : _____

الدرجة العلمية المقيد عليها : _____

القسم الذي سيؤدى فيه الامتحان : _____

التخصص : _____

عدد مرات دخول الامتحان : _____

رقم وتاريخ إيصال سداد الرسوم الدراسية : _____

رقم وتاريخ إيصال سداد رسوم الامتحان : _____

بيانات تملأ بمعرفة القسم الادارى : _____

توقيع الطالب

تم مراجعة البيانات بعالية بمعرفتهم وتحت مسئوليتهم ووجدت (مطابقة – غير مطابقة).

مدير الإدارة

المراجع

الموظف المختص

التوقيع / _____

التوقيع / _____

التوقيع / _____

الإسم / _____

الإسم / _____

الإسم / _____

ختم شعار الجمهورية