


QFO-AP-DA-018	رمز النموذج:	اسم النموذج: تعديل اسم الطالب باللغة العربية	 جامعة فيلادلفيا Philadelphia University
2	رقم الاصدار: (Rev)	الجهة المصدرة: دائرة القبول والتسجيل	
2022/9/29	التاريخ:	الجهة المدققة: عمادة ضمان الجودة والاعتماد	
2	عدد الصفحات:		

(1)

مدير دائرة القبول والتسجيل المحترم

أنا الطالب: _____ تخصص: _____

أرجو التكرم بالموافقة على تعديل اسمي إلى _____

وذلك بناء على قرار المحكمة أو كتاب من دائرة الأحوال المدنية.

توقيع الطالب: _____

الرقم الجامعي: _____

المرفقات:

1. صورة عن قرار المحكمة أو كتاب من دائرة الأحوال المدنية.
2. صورة مصدقة عن شهادة الميلاد.
3. صورة مصدقة عن هوية الأحوال المدنية.

(2)

مدير دائرة القبول والتسجيل المحترم

أنا الطالب /الطالبة: _____

تخصص: _____ ورقمي الجامعي: _____

قمت بتعديل اسمي من: _____

وأقر بأن جميع النسخ القديمة بالاسم القديم قد اتلفت ولا املك اية نسخة منها لغايات استعمالها في
أي مكان آخر.

الاسم: _____

التوقيع: _____