|  |  |
| --- | --- |
| **ملاحظات:** |  |
| **رقم الجلســـــة:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| **توقيع رئيس اللجنـة:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| * **قرار مجلس الدراسات العليا:**
 |
| 🞎 **موافق** | 🞎 **غير موافق** | **رقم الجلسة:** |  / / | **تاريخها:** |  / / |
| **توقيع رئيس المجلس:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| **Y7** | **ملاحظة: يرفق مع هذا النموذج عدم الممانعة الخاص بكل طالب** |
| * **لاستعمال عمادة البحث العلمي والدراسات العليا:**
 |
|  |
| 🞎 **جميع المعلومات الواردة أعلاه صحيحة ودقيقة** |
| 🞎 **ملاحظات ذات علاقة بالمعاملة** |
|  |
| **التوقيع:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| 🞎 **نسخة/ عميد كلية التخصص:** |
| 🞎 **نسخة/ مدير القبول والتسجيل**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| QFO-AP-DR-110 | **رمز النموذج:** | **اسم النموذج: تشكيل لجنة الامتحان الشامل لطلبة الماجستير** | 1(2)**جامعة فيلادلفيا**Philadelphia University |
| 2 | **رقم الإصدار: (Rev)** | **الجهة المصدرة: عمادة البحث العلمي والدراسات العليا** |
| 2022-9-11 | **التاريخ:** | **الجهة المدققة: عمادة ضمان الجودة والاعتماد** |
| 2-1 | **عدد الصفحات:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **قسم التخصص:** |  | **تاريخ تقديم الطلب:**  |  / / |
| * **توصية لجنة الدراسات العليا في قسم التخصص:**
 |
| **توصي لجنة الدراسات العليــا بقسم** |  | **بتشكيل لجنة الامتحان الشامل** |
| **لبرنامج الماجستير فـــي تخصص** |  | **الذي سيعقد الساعة** |  |
| **يوم:** |  | **تاريخ :** |  / / | **كما يلي:** |
|  | **الاسم الثلاثي** | **الرتبة** | **التخصص الدقيق** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **رقم الجلسة:** |  | **تاريخها:** |  / / |
| **اسم رئيس اللجنة:** |  | **التوقيع:**  |  |
| * **تنسيب لجنة الدراسات العليا في كلية التخصص:**
 |
| 🞎 **موافق** | 🞎 **غير موافق** |  |
| **ملاحظات:** |  |
| **رقم الجلســـــة:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| **توقيع رئيس اللجنـة:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| * **قرار مجلس الدراسات العليا:**
 |
| 🞎 **موافق** | 🞎 **غير موافق** |  |
| **رقم الجلســـــة:** |  | **التاريخ:** |  / / |
| **توقيع رئيس المجلس:** |  | **التاريخ:** |  / / |

|  |
| --- |
| * **لاستعمال عمادة البحث العلمي والدراسات العليا:**
 |
| 🞎 **جميع المعلومات الواردة أعلاه صحيحة ودقيقة** |
| 🞎 **ملاحظات ذات علاقة بالمعاملة** |
|  |
| **التوقيع: التاريخ: / /** |
| 🞎 **نسخة/ عميد كلية التخصص:** |
| 🞎 **نسخة/ مدير القبول والتسجيل** |