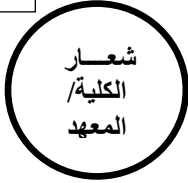


2-1



كلية/معهد : .....

قسم: .....



قطاع الدراسات العليا والبحوث  
إدارة الدراسات العليا

## إيقاف القيد (ماجستير - دكتوراه)

السيد الأستاذ الدكتور / رئيس القسم

تحية طيبة وبعد .....

أرجو التفضل بالموافقة على إيقاف قيد لمدة ( ) في المدة من / / إلي / / وذلك  
للأسباب التالية: .....

ومرفق طيه المستندات الدالة على ذلك.  
( ملحوظة : إيقاف القيد يكون كحد أقصى لمدة عامين جامعيين متصلين ، أو منفصلين ، وما زاد عن ذلك  
يعرض على مجلس الجامعة ).

مقدمة

الاسم/.....

بيانات تملأ بمعرفة القسم الإداري :

الاسم: .....

الوظيفة: ..... جهة العمل: .....

العنوان: ..... القسم المقيد به: .....

دورة: .....

سبق إيقاف قيد الطالب :-

م	العام	المدة		اعتماد الجامعة
		من	إلى	
1	الأول			
2	الثاني			
3	الثالث			

مدير إدارة الدراسات العليا بالكلية/ معهد

توقيع المراجع

الموظف المختص بالكلية/معهد

رأى مجلس القسم :-

وافق مجلس القسم بتاريخ / / 20 على إيقاف قيد الطالب المذكور للعام ( الأول / الثاني /  
الثالث ) للعام الجامعي /  
للأسباب المذكورة بناء على رغبة الطالب.

رئيس مجلس القسم

أ.د. / .....

**لجنة الدراسات العليا والبحوث بالكلية :-**

وافقت بتاريخ / / 20 على إيقاف قيد الطالب المذكور للأسباب الواردة بطلبية.  
وكيل الكلية لشئون الدراسات العليا والبحوث

أ.د. / .....

**مجلس الكلية :-**

وافق في اجتماعه بتاريخ / / 20 على إيقاف قيد الطالب المذكور للعام (الأول / الثاني / الثالث) في  
العام الجامعي / / للأسباب الواردة بطلبية ومجلس القسم المختص.

عميد الكلية / المعهد

أ.د. / .....

**الدراسات العليا بالجامعة**

تم مراجعة البيانات الخاصة بالطالب ووجدت ( مطابقة / غير مطابقة ) لسجلات الجامعة وفي إطار القوانين  
واللوائح والقرارات والمعمول بها في هذا الشأن.  
ويرفع الأمر للسيد الأستاذ الدكتور / نائب رئيس الجامعة للتفضل باعتماد إيقاف قيد الطالب للعام الجامعي /  
للعام ( الأول / الثاني / الثالث ) .

المدير العام

مدير الإدارة

الباحث المختص

نائب رئيس الجامعة للدراسات العليا والبحوث

أ.د. / .....



كلية/معهد : .....

قسم : .....



قطاع الدراسات العليا والبحوث  
إدارة الدراسات العليا

## إيقاف التسجيل (ماجستير - دكتوراه)

السيد الأستاذ الدكتور / رئيس القسم

تحية طيبة وبعد .....

أرجو التفضل بالموافقة على إيقاف تسجيل لمدة ( ) في المدة من / / إلي / / وذلك  
للسبب التالية : .....

ومرفق طيه المستندات الدالة على ذلك.  
( ملحوظة : إيقاف التسجيل يكون كحد أقصى لمدة عامين متصلين ، أو منفصلين ، وما زاد عن ذلك  
يعرض على مجلس الجامعة ).

مقدمة

الاسم/ .....

بيانات تملأ بمعرفة القسم الإداري :

الاسم: .....

الوظيفة : .....

جهة العمل : .....

العنوان : .....

الدرجة المسجل عليها : .....

دورة : .....

عنوان الرسالة باللغة العربية : .....

عنوان الرسالة باللغة الإنجليزية : .....

عنوان الرسالة باللغة الإنجليزية : .....

عنوان الرسالة باللغة الإنجليزية : .....

سبق إيقاف تسجيل الطالب :-

م	العام	المدة		اعتماد الجامعة
		من	إلى	
1	الأول			
2	الثاني			
3	الثالث			

مدير إدارة الدراسات العليا بالكلية/ معهد

توقيع المراجع

الموظف المختص بالكلية/معهد

لجنة الإشراف على النحو التالي :-

م	الاسم	الدرجة العلمية	التخصص	القسم العلمي	الكلية	الجامعة	التوقيع
1							
2							
3							
4							

رأى مجلس القسم :-

وافق مجلس القسم بتاريخ / / 20 على إيقاف تسجيل الطالب المذكور للعام ( الأول / الثاني / الثالث ) للعام الجامعي / لأسباب المذكورة بناء على رغبة الطالب وموافقة لجنة الإشراف.  
رئيس مجلس القسم

أ.د. / .....

لجنة الدراسات العليا والبحوث بالكلية :-

وافقت بتاريخ / / 20 على إيقاف تسجيل الطالب المذكور للأسباب الواردة بطلبية.  
وكيل الكلية لشئون الدراسات العليا والبحوث

أ.د. / .....

مجلس الكلية :-

وافق في اجتماعه بتاريخ / / 20 على إيقاف تسجيل الطالب المذكور للعام (الأول / الثاني / الثالث ) في العام الجامعي / / لأسباب الواردة بطلبية وموافقة لجنة الإشراف ومجلس القسم المختص.  
عميد الكلية / المعهد

أ.د. / .....

الدراسات العليا بالجامعة

تم مراجعة البيانات الخاصة بالطالب ووجدت ( مطابقة / غير مطابقة ) لسجلات الجامعة وفي إطار القوانين واللوائح والقرارات والمعمول بها في هذا الشأن.  
ويرفع الأمر للسيد الأستاذ الدكتور / نائب رئيس الجامعة للتفضل باعتماد إيقاف تسجيل الطالب للعام الجامعي / للعام ( الأول / الثاني / الثالث ).

المدير العام

مدير الإدارة

الباحث المختص

نائب رئيس الجامعة للدراسات العليا والبحوث

أ.د. / .....

نموذج رقم: SV0000UH0F100702

إصدار (0/ 4) 2019/07/28



الإدارة العامة للدراسات العليا والبحوث  
إدارة الدراسات العليا



السيد الأستاذ الدكتور / وكيل كلية / محمد

لدراسات العليا والبحوث

تحية طيبة وبعد .....

إيماء إلى كتاب الكلية بشأن إيقاف قيد/ تسجيل الطالب / ..... المقيد /  
المسجل: ..... بدورة: ..... وذلك لمدة: ..... في الفترة من  
/ / 20 إلى / / 20 بناء على موافقة مجلس الكلية بتاريخ / / 20.  
نتشرف بالإفادة بأن السيد الأستاذ الدكتور/ نائب رئيس الجامعة للدراسات العليا والبحوث اعتمد  
بتاريخ / / 20 إيقاف قيد / تسجيل للطالب المذكور كطلب مجلس الكلية.

برجاء التفضل بالإحاطة والتنبيه باتخاذ اللازم ..

وتفضلوا سيادتكم بقبول فائق الاحترام ،،،

المدير العام

مدير الإدارة

الباحث المختص