



## نموذج رقم (٢)

تملاً هذه الاستمارة في دائرة البعثات وال العلاقات الثقافية / وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

|   |                 |                      |  |  |   |                                 |
|---|-----------------|----------------------|--|--|---|---------------------------------|
|   | الجامعة         |                      |  | اسم الدولة المانحة للزمالة   |   |                                 |
|   | الرقم الامتحاني |                      |  | الاسم الرباعي  |   |                                 |
|   | المحافظة        | محل الولادة (الدولة) |  | ١٩   | / | تاريخ الولادة (يوم / شهر / سنة) |
|   |                 |                      |  | عدد الاطفال  |   |                                 |
| تلصق<br><br>صورة<br><br>ملونة<br><br>حديثة          |                 |                      |  | الجنس <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى الحالة الاجتماعية |   |                                 |
|   |                 |                      |  | عنوان السكن الحالي (المحافظة) <input type="text"/> حي / ناحية <input type="text"/> |   |                                 |
|   |                 |                      |  | الهاتف النقال <input type="text"/> ٠٧  |   |                                 |
|   |                 |                      |  | التحصيل الدراسي <input type="text"/>   |   |                                 |
| الاختصاص الذي ترغب الدراسة فيه <input type="text"/> |                 |                      |  |  |   |                                 |
| الفرع العلمي : <input type="text"/>                 |                 |                      |  |  |   |                                 |

أني الموقع أدناه أتحمل المسؤولية  
كاملة عن صحة المعلومات الواردة  
في هذه الاستمارة وفي حالة ثبوت  
خلاف ذلك يعتبر تزويراً ويلغى  
حقني في الترشيح للزمالة

| المجموع | البراءات | الآدبيات | العلوم | الرياضيات | الإنجليزية | اللغة العربية | الفنون | العلوم | الإسلاميات | المادة |
|---------|----------|----------|--------|-----------|------------|---------------|--------|--------|------------|--------|
|         |          |          |        |           |            |               |        |        |            | الدرجة |

• الفرع الأدبي :

| المجموع | الاقتصاد | الجغرافية | التاريخ | الرياضيات | الإنجليزية | اللغة العربية | الفنون | العلوم | الإسلاميات | المادة |
|---------|----------|-----------|---------|-----------|------------|---------------|--------|--------|------------|--------|
|         |          |           |         |           |            |               |        |        |            | الدرجة |

- سنة التخرج (سنة / سنة) رقم  كتابة  الدور الذي نجح فيه الطالب  /  /  رقم
- هل لدى الطالب لغة مضافة ؟  نعم  لا اسم / درجة اللغة المضافة
- سنوات الرسوب في المرحلة الإعدادية  كتابة  رقمماً

يملاً هذا الجزء من قبل لجنة الزمالة / دائرة البعثات وال العلاقات الثقافية

|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
|   | لا يصلح / السبب <input type="text"/>            | يصلح / الدرجة <input type="text"/>              | • القابلية الشخصية                              |  |
|   | <input type="checkbox"/> لا يرشح                | <input type="checkbox"/> احتياط                 | <input type="checkbox"/> اصيل                   | نقاط المفضلة <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| رئيس اللجنة <input type="text"/> / <input type="text"/> | عضو <input type="text"/> / <input type="text"/>  |
| قرار اللجنة العلمية                                     |   |   |   |  |

رئيس اللجنة  
 /

عضو  
 /

عضو  
 /

عضو  
 /

عضو  
 /

## م/ تعهد

أتعهد بكوني غير موظف ولم يسبق لي  
إني  
التعيين في أي دائرة من دوائر الدولة وبعكسه أتحمل كافة التبعات القانونية والجزائية والمدنية  
والإدارية ولأجله وقعت .

التوقيع :

الاسم :

العنوان :

التاريخ :

الموبايل :

نصادق على صحة التوقيع

اسم الموظف المختص :

العنوان الوظيفي :

التاريخ :

## م / تعهد

أتعهد بعدم انسحابي من \_\_\_\_\_ المتقدم للزمالة الدراسية \_\_\_\_\_ إني  
الزمالة بدون أي عذر مشروع في حالة ورود قبولي من الجانب المانح للزمالة وبعكسه أتحمل  
كافة التبعات القانونية المترتبة على ذلك والأجله وقعت .

التوقيع :

الاسم :

العنوان (مكان العمل) :

التاريخ :

الموبايل :

صادق على صحة التوقيع

التوقيع :

اسم الموظف المختص :

العنوان الوظيفي :

التاريخ :