

# DAMANHOUR UNIVERSITY

## FACULTY OF PHARMACY



### طلب تسجيل

كلية الصيدلة  
قسم الدراسات  
العلما

إسم الطالب / .....  
دبلوم / ماجستير / دكتوراه ..... الفصل الدراسي / ..... عام / .....

• المقررات الدراسية المطلوب تسجيلها :

رقم الكود	إسم المقرر	عدد الساعات

أ.د. رئيس القسم

إسم المرشد الأكاديمي

إسم الطالب

.....  
التوقيع :

.....  
التوقيع :

.....  
التوقيع :

### • تعليمات هامة على الطالب والموظف المختص مراعاتها :

- ١ - كل إستمارة تملأ من توقيع الطالب أو المرشد الأكاديمي لها ورئيس القسم أو مدير البرنامج (إن وجد) تعتبر لاغية .
- ٢ - يتم الإحتفاظ بأصل هذه الإستمارة بقسم الدراسات العليا
- ٣ - في حالة إجراء أى تغيير فى الإستمارة بحذف مواد أو إضافتها فى المواعيد وبالرسوم المقررة يجب توقيع الطالب والمرشد الأكاديمي للدبلوم / للماستير / للدكتوراه كما يجب إخطار هذا التغيير إلى وكالة الكلية للدراسات العليا والإفلن يعتد به إطلافاً .
- ٤ - لا يجوز إطلافاً دخول الطالب إمتحان مادة ما لم يكن قد تم تسجيله وقام بدفع الرسوم الدراسية وإستمر هذا التسجيل حتى نهاية الفصل الدراسي وإلا تعرض الطالب إلى إلغاء إمتحانه فى تلك المادة وتعرض الموظف المختص للمسئولية القانونية وفقاً لقانون تنظيم الجامعات ولائحته التنفيذية .
- ٥ - ينبه على كل من الطالب والموظف المختص بأن أى شطب أو كشط أو محو أو إستخدام سائل المسح يتم على إستمارة تسجيل المقررات سوف يعرض الموظف للمساءلة القانونية كما يترتب عليه عدم الإعتداد بتسجيل الطالب فى المواد التى تم التعديل فيها وبالتالي فلن تحسب له الدرجات حتى ولو أدى الإمتحان فيها .

٦- على طالب الماجستير

• إسم الطالب / .....

• التوقيع بالعلم / .....

• الموظف المختص / .....

# DAMANHOUR UNIVERSITY

## FACULTY OF PHARMACY



### طلب إضافة - حذف مقررات

..... / اسم الطالب /

..... / ماجستير / دكتوراه ..... الفصل الدراسي / ..... عام /

#### \*المقررات المراد إضافتها

رقم الكود	اسم المقرر	عدد الساعات	التاريخ	توقيع المرشد الاكاديمي

أ.د. رئيس القسم

اسم المرشد الأكاديمي

اسم الطالب

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :

#### \*المقررات المراد حذفها

رقم الكود	اسم المقرر	عدد الساعات	التاريخ	توقيع المرشد الاكاديمي

أ.د. رئيس القسم

اسم المرشد الأكاديمي

اسم الطالب

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :