**طلب الانتقال لجامعة أخرى في برنامج الإشراف المشترك**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بيانات المتقدمة** | | |
| **اسم الطالبة :** | | |
| **المسمى الوظيفي:** | | |
| **الكلية:** | **القسم:** | **التخصص:** |
| **الدرجة العلمية:** 🞏 **معيد** 🞏**محاضر** | **تاريخ التعيين:** | **الرقم الوظيفي:** |
| **رقم السجل المدني:** | **تاريخ الميلاد:** | |
| **التحويلة:** | **الهاتف المحمول:** | |
| **البريد الالكتروني: @pnu.edu.sa** | | |

|  |
| --- |
| **الانتقال** |
| **من جامعة** ............................................. في .........................................................................  **إلى جامعة** ............................................. في ........................................................................ |

|  |
| --- |
| **مبررات الانتقال** |
| ..........................................................................................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................................................................................ |

|  |
| --- |
| **المرفقات** |
| 1/ افادة من المشرف الخارجي عن انتقال الطالبة.  2/ افادة من المشرف الداخلي عن انتقال الطالبة.  3/ موافقة الجامعة المنتقلة منها.  4/ موافقة الجامعة المنقولة لها.  5/ خطاب القبول من الجامعة المنقولة لها.  6/ محضر مجلسي القسم والكلية. . |

|  |
| --- |
| أقر أنا المتقدمة بأن جميع البيانات التي دونتها صحيحة وأتحمل مسئولية ما يترتب على ذلك؛ كما أوافق على ما يلي:   * إبلاغ إدارة برنامج الإشراف المشترك عن أي تغيير يطرأ على البيانات المدونة في هذا الطلب. * الالتزام والتقيد بجميع مواد القواعد المنظمة لبرنامج الإشراف المشترك. |
| **توقيع المتقدمة: تاريخ تعبئة النموذج**: / / هـ |