



نموذج (٩)

طلب مراجعة نتيجة Review Request

الاسم Name :	الرقم الجامعي Student ID :	رقم الهوية ID :
الكلية College :	القسم Dept :	المستوى الدراسي Level :
العام الجامعي Academic Year :	الفصل الدراسي Semester :	المعدل التراكمي GPA : ( ) / ٥
رقم الجوال:		
معلومات المقرر المطلوب مراجعة نتيجته		
الرقم المرجعي CRN	الرمز Code	الرقم Number
اسم المقرر Course	الشعبة Section	عدد الوحدات الدراسية Units
أستاذة المقرر Teacher name	تاريخ الاختبار Exam Date	
مبررات الطلب ( على الطالبة متابعة الطلب خلال اسبوع من تقديمه)		
ضوابط تقديم الطلب:		
١. يقدم الطلب لدى شؤون الطالبات في كلية المقرر.		
٢. يجب تقديم الطلب خلال ثلاثة أيام من تاريخ إعلان نتيجة المقرر.		
٣. لا يمكن للطالبة أن تطلب مراجعة نتيجة أكثر من مقررين في الفصل الواحد.		
٣. Students are not allowed to request the review of more than two subjects in the same semester.		
توقيع الطالبة: ..... التاريخ: ..... / ١٤ / هـ		
اللجنة Committee	الاسم Name	التوقيع Signature
أستاذة المقرر Course Teacher		
عضو (١) Member (1)		
عضو (٢) Member (2)		
رئيسة القسم Head of the Dep		
رأي اللجنة		
<input type="checkbox"/> النتيجة صحيحة ويحفظ النموذج		
<input type="checkbox"/> النتيجة تحتاج إلى تعديل (نموذج ١٠)		
السبب:		
The reason for the decision:		
عميدة الكلية	الاسم:	التوقيع
توقيع الطالبة على الرد:	التاريخ:	عميدة القبول والتسجيل
اسم المسؤولة:	التوقيع:	د. فرح بنت منصور العسكر

- يرسل على البريد الإلكتروني [admission@pnu.edu.sa](mailto:admission@pnu.edu.sa)  
- صورة لعميدة الكلية ولرئيسة القسم  
- يحفظ الأصل بعمادة القبول والتسجيل