

جامعة سبها / كلية الطب الاسنان

نموذج التسجيل الطلبة الجدد للعام الجامعي 20 / 20

أنا الطالب ..... اللقب .....

تاريخ الميلاد : ..... مكان الميلاد.....الجنسية.....

الديانة .....رقم البطاقة الشخصية ..... جهة صدورها .....

رقم كتيب العائلة .....رقم رقة العائلة.....

المؤتمر الشعبي الأساسي ..... رقم بطاقة العضوية .....

مكان الإقامة الفعلي . ( شعبية ..... ) المنطقة ..... المحلة .....

أسم ولي الأمر : ..... عنوان العمل .....

عنوان المنزل .....رقم الهاتف .....

تاريخ الحصول على الثانوية .....التقدير..... النسبة.....

الإقامة بالقسم الداخلي ( نعم == لا )

مرفق مع الملف (( شهادة ميلاد، شهادة إقامة ، شهادة حسن السيرة والسلوك، شهادة صحية ، شهادة الخلو من السوابق ، الاستمارة الأصلية ، عدد 6 صور ملونة ))

أقر أنا الطالب .....بأن جميع البيانات صحيحة أتعهد بأن التزم بلوائح وقوانين الكلية

أسم مسلم الملف.....

رقم البطاقة الشخصية.....

التوقيع .....

التاريخ .....

اسم مستلم الملف .....

التوقيع .....