



وزارة التعليم - ليبيا
جامعة سبها
كلية العلوم الهندسية والتقنية



Form No. 05 - 10 - 83

مركز المعلومات والتوثيق

نموذج جمع بيانات (خاص بالطلاب)

	اسم الطالب رباعي
	اسم الأم ثلاثي
	الجنسية
	الرقم الوطني
	رقم قيد الأسرة في السجل المدني
	اسم الكلية
	رقم القيد الدراسي
	القسم الدراسي
	السنة الدراسية
	الفصل الدراسي
	رقم الحساب الجاري بالمصرف
	اسم المصرف
	فرع المصرف
	عنوان السكن
	البريد الالكتروني

ملاحظات:-

- يرفق النموذج بالرقم الوطني (نسخة مسحوبة) من الجهة المختصة بالرقم الوطني
<http://info.nid.gov.ly>
- يتم تعبئة الفقرات (1، 4، 5) كما ورد في نسخة الرقم الوطني.
- تسلم المستندات لإدارة المركز أو للكلية التابع لها الطالب.

تصديق القسم الدراسي

توقيع الطالب

الاسم:

.....

التوقيع:

التاريخ: / / 20----

التاريخ: / / 20----

للاستفسار الاتصال بمكتب المعلومات والتوثيق

هاتف: 0712633581

dlc.sebhauniv@gmail.com