



نموذج  
FORM

وكالة الجامعة للشؤون الأكاديمية  
VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS

## طلب الاستعانة بمتعاونين

COLLEGE الكلية : \_\_\_\_\_ ACADEMIC YEAR الدراسي : \_\_\_\_\_  
DEPARTMENT القسم : \_\_\_\_\_ SEMESTER الفصل الدراسي : \_\_\_\_\_

| عدد<br>الأسابيع<br>No. of<br>weeks | اعتباراً<br>من<br>تاريخ<br>From<br>date | عدد الساعات التدريسية<br>Teaching Load |              |                | الرتبة العلمية<br>Rank | رقم الهوية<br>National ID | الاسم الرباعي<br>Full Name | No |
|------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|--------------|----------------|------------------------|---------------------------|----------------------------|----|
|                                    |                                         | المعتمد<br>Credit H.                   | عملي<br>Lab. | نظري<br>Theory |                        |                           |                            |    |
|                                    |                                         |                                        |              |                |                        |                           |                            | 1  |
|                                    |                                         |                                        |              |                |                        |                           |                            | 2  |
|                                    |                                         |                                        |              |                |                        |                           |                            | 3  |

THE DEAN العميد

NAME الاسم  
SIGNATURE التوقيع  
DATE التاريخ

THE DEPT. CHAIRMAN رئيس القسم

NAME الاسم  
SIGNATURE التوقيع  
DATE التاريخ

### APPROVAL الاعتماد

TO BE COMPLETED BY THE VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS وكيل الجامعة للشؤون الأكاديمية

I approve أوافق ☐  
I do not approve لا أوافق ☐

Remarks: ملاحظات

الدكتور/ محمد بن عتيق العنزي

VICE RECTOR FOR ACADEMIC AFFAIRS  
وكيل الجامعة للشؤون الأكاديمية

SIGNATURE التوقيع

DATE التاريخ

ملاحظة: يُرفق بهذا الطلب:

- كشف العيب التدريسي لجميع أعضاء هيئة التدريس بالقسم
- السيرة الذاتية وصورة الوثائق الدراسية وصورة الهوية لجميع المتقدمين للتعاون
- نتيجة المفاضلة بين المتقدمين للتعاون