



رقم النموذج: QA-AP-040

الجهة المصدرة: عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

رقم الإصدار وتاريخه: (2023/27/1) تاريخ 2023/9/3

نموذج تسليم رسالة الماجستير

معلومات شخصية:

اسم الطالب/ الطالبة: _____
الكلية: _____
اسم البرنامج/ التخصص: _____
الرقم الجامعي: _____
القسم: _____
الهاتف: _____
الفصل الدراسي والعام الجامعي: _____

عنوان الرسالة: (كما تم اعتماده في قرار لجنة المناقشة)

<u>نتيجة المناقشة:</u>	م.	/	/	<u>التاريخ:</u>	<u>اليوم:</u>	<u>موعد المناقشة:</u>
لا	<input type="checkbox"/>			نعم	<input type="checkbox"/>	تم إعداد الرسالة حسب ما طلب في قرار لجنة المناقشة
لا	<input type="checkbox"/>			نعم	<input type="checkbox"/>	تم استخدام التوثيق حسب أسس التوثيق المعتمدة
لا	<input type="checkbox"/>			نعم	<input type="checkbox"/>	تم تجهيز قرص حاسوبي صالح على شكل WORD/ PDF
لا	<input type="checkbox"/>			نعم	<input type="checkbox"/>	توفر الرسالة كاملة

اسم المشرف: _____
اسم المشرف المشارك (إن وجد): _____
اسم رئيس القسم: _____
التوقيع: التاريخ: / /
التوقيع: التاريخ: / /
التوقيع: التاريخ: / /