اسم النموذج: إفادة شهود

بيانات عامة	اليوم/..... التاريخ / / 202 الكلية(.....) القسم(.....) الاسم/..... الرقم الجامعي(.....) رقم الهاتف/.....
بيانات المخالفة	نوع المخالفة:
	اطراف المخالفة:
	تاريخ وقوع المخالفة:
	مكان وقوع المخالفة:
	الجهة المُحال منها المخالفة:

افادة شهود:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

توقيع مقدم الافادة

رئيس لجنة التحقيق:.....