


رمز النموذج:	اسم النموذج: طلب انسحاب من الترشيح لعضوية	جامعة اربد الأهلية Irbid National University
عدد صفحات النموذج: 1	الجهة المصدرة: عمادة شؤون الطلبة	

الرقم الجامعي:

التخصص:

رقم الهاتف:

اسم الطالب:

الكلية:

رقم هاتف المنزل:

ارغب انا المرشح المذكور اعلاه سحب طلب ترشيحي من عضوية مجلس طلبة جامعة اربد الأهلية وعليه اوقع

التاريخ والساعة

التوقيع