

اسم النموذج: نموذج تحديد موعد مناقشة رسالة ماجستير

رقم النموذج: QA-AP- 052

الجهة المصدرة: عمادة البحث العلمي والدراسات العليا

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



تحديد موعد مناقشة رسالة ماجستير

جامعة اربد الأهلية

عمادة البحث العلمي والدراسات العليا / قسم الدراسات العليا

اسم الطالب :	الرقم الجامعي :
القسم الأكاديمي :	الكلية :
التخصص الدقيق :	عدد الفصول التي أنهاها الطالب :
المعدل التراكمي :	عدد الساعات التي سجلها الطالب للرسالة :
امتحان التوفل أو المستوى الوطني	العلامة :
تاريخ الامتحان :	

عنوان الرسالة	بالعربية
	بالانجليزية

تاريخ تشكيل لجنة المناقشة :	تاريخ تعيين المشرف :	/	/
أعضاء لجنة المناقشة			
الاسم	الأب	العائلة	الصفة **
الأول			

لاستعمال القسم الأكاديمي	توصي لجنة الدراسات العليا في القسم في جلستها رقم () بتاريخ / / بالموافقة على تحديد موعد المناقشة الساعة : يوم : تاريخ : القاعة :	اسم رئيس القسم :	التوقيع :	التاريخ :
--------------------------	--	------------------	-----------	-----------

لاستعمال الكلية	رأي لجنة الدراسات العليا في الكلية ** :	اسم العميد :	التوقيع :	التاريخ :
-----------------	---	--------------	-----------	-----------

قرار عميد البحث العلمي والدراسات العليا : التاريخ : / / التوقيع :	<input type="checkbox"/> أوافق <input type="checkbox"/> لا أوافق
---	---