



طلب منحة دراسية (الدراسات العليا)

يعبأ من قبل الموظف:	رقم الطلب:-----	تاريخ تقديم الطلب:-----
---------------------	-----------------	-------------------------

صورة شخصية	اسم الطالب رباعي (باللغة العربية حسب جواز السفر):-----
	اسم الطالب رباعي (باللغة الانجليزية حسب جواز السفر):-----
	الدولة المانحة:----- الدرجة المطلوبة: ماجستير دكتوراه الاختصاص في الطب
	التخصص المطلوب (التخصص الدقيق):-----
	لغة التدريس:-----
	الجامعة المطلوبة:-----

الدولة:-----	المدينة:-----
الشارع:-----	البريد الالكتروني:-----
رقم الموبايل مع مقدمة البلد:-----	رقم موبايل بديل:-----

مكان الولادة:-----	تاريخ الولادة:-----
رقم وثيقة السفر:-----	نوع وثيقة السفر:-----
تاريخ الاصدار:-----	تاريخ الانتهاء:-----

الشهادات العلمية:

الدرجة العلمية	الجامعة/المدرسة	الدولة	سنة التخرج	التخصص	المعدل	التقدير العام
الثانوية العامة:						
البكالوريوس:						
الماجستير:						
اخرى:						

عمل الوالد:-----	الراتب الشهري:-----
عمل الوالدة:-----	الراتب الشهري:-----
عدد الاخوة و الاخوات:-----	عدد الاخوات و الاخوات الملتحقين في الجامعة:-----

اقر بان جميع البيانات الواردة في هذا الطلب صحيحة

توقيع الطالب:-----