



## نموذج طلب تدريب صيفي

• تاريخ تقديم الطلب: / / ١٤ هـ

ماجستير

بكالوريوس

اسم الطالبة :	السنة الدراسية:		
الرقم الجامعي :	رقم الجوال:		
التخصص:	البريد الالكتروني:		
تاريخ بدء التدريب:	تاريخ انتهاء التدريب :	١٤ هـ / /	١٤ هـ / /

• فترة التدريب :

اجازة

صيفي

الرجاء اختيار ثلاث رغبات فقط للمستشفيات المراد بدء التدريب بها

سبب الاختيار	الجهة التدريبية	الرغبات
		الرغبة الاولى
		الرغبة الثانية
		الرغبة الثالثة

ملاحظة :

يعتمد القبول على حسب الشاغر  
سيتم تبليغ الطالبة بالقبول النهائي