**التاريخ: ..........................**

**نموذج تقديم مقترح أو شكوى**

**معلومات المتقدم:**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم |  |
| الكلية |  |
| القسم |  |
| المستوى |  |
| الايميل |  |
| رقم الهاتف |  |

**وصف المقترح أو الشكوى**

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان الطلب** |  |
| **وصف الطلب** |  |

* سيتم التواصل معكم من خلال بيانات التواصل المزودة أعلاه.
* نأـمل إرسال النموذج على البريد الإلكتروني أدناه.

وسائل التواصل داخل الجامعة : 0164041601-0164045555- El.support@mu.edu.sa

 المركز الوطني للتعليم الإلكتروني: 920015991