**إفادة بإنهاء متطلبات التخرج** نموذج [17-56[

**ملاحظة: يعبأ هذا الطلب الكترونيا.**

تفيد كلية العلوم الطبية التطبيقية بأن الطالب/ الطالبة:  ، الرقم الجامعي:  القسم العلمي : مسمى الدرجة: ، قد أنهى/ أنهت جميع متطلبات التخرج بمعدل تراكمي ( / 5) وسوف يتم عرض موضوع الطالب/ الطالبة على المجالس القسم المختصة لاستكمال إجراءات منح الدرجة.

ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

**رئيس القسم / . التوقيع: . التاريخ: / / 14هــ.**