

ملف التقديم

(الماجستير، الدكتوراة، الحاصلون على تقدير مقبول بالدرجة الجامعية الأولى)

| | |
|-------|-----------------------|
| ..... | - الدرجة المتقدم لها: |
| ..... | - الكلية: |
| ..... | - العام الجامعي: |
| ..... | - الشهر: |

البيانات الأساسية:

| | |
|-------|---------------------------------|
| ..... | - اسم الباحث: |
| ..... | - العنوان: (يرجى كتابته مفصلاً) |
| ..... | - الوظيفة: |
| ..... | - الرقم القومي: |
| ..... | - رقم الهاتف: |
| ..... | - E-mail: |

البيانات التعليمية:

- الدرجة المتقدم لها الباحث:.....
(الماجستير في التربية، الدكتوراة في التربية، تمهيدي/الحاصلون على تقدير مقبول بالدرجة الجامعية الأولى)
- القسم و التخصص:..... تخصص.....
 - قسم المناهج وطرق التدريس
 - قسم أصول التربية
 - قسم تكنولوجيا التعليم
 - قسم علم النفس التربوي والصحة النفسية، تخصص(علم النفس التربوي، الصحة النفسية، التربية الخاصة)
- المؤهلات الدراسية الحاصل عليها الباحث:

| م | المؤهلات الدراسية | التقدير | العام الجامعي | الكلية | الجامعة |
|---|-------------------|---------|---------------|--------|---------|
| ١ | | | | | |
| ٢ | | | | | |
| ٣ | | | | | |
| ٤ | | | | | |
| ٥ | | | | | |

.....:الاسم

.....:التاريخ

إقرار
عدم الجمع بين دراستين

- أقر أنا/.....
- المتقدم للقيد بدرجة..... قسم..... تخصص.....

أني غير مقيد بأي درجة علمية أخرى، وإن ثبت خلاف ذلك فإني أتحمل المسؤولية كاملة
وكافة الجزاءات المترتبة على المخالفة.

تنص المادة ٩٤ من قانون تنظيم الجامعات على:

لا يجوز لطالب الدراسة العليا أن يقيد اسمه في دراسة أكثر من دبلوم أو درجة جامعية عليا في وقت واحد إلا بموافقة
مجلس الدراسات العليا والبحوث بناء على اقتراح مجلس الكلية وبعد أخذ رأي الأقسام المختصة. ولا يجوز للمعيدين أو
المدرسين المساعدين أن يسجلوا لدراسة عليا للحصول على درجة جامعية في غير تخصص أقسامهم إلا بقرار من رئيس
الجامعة بعد موافقة مجلس الدراسات العليا والبحوث بناء على اقتراح مجلس الكلية بعد أخذ رأي مجالس الأقسام المختصة.

الاسم/.....
رقم البطاقة/.....
التاريخ/.....

إقرار الإقامة بجمهورية مصر العربية

أقر أنا / / المتقدم لدرجة /

تخصص /

بأنى مقيم إقامة كاملة داخل جمهورية مصر العربية أثناء فترة دراستى لنيل الدرجة الموضحة عالياً ، وذلك وفقاً لقرار مجلس الجامعة بتاريخ ١٩٩٨/٩/٢٨ فى هذا الخصوص، وإذا اتضح خلاف ذلك يكون للكلية الحق فى إلغاء قيدي مع إلزامى بدفع جميع التكاليف طبقاً للقوانين واللوائح ، وهذا إقرار من بذلك .

المقر بما فيه :

- الاسم /
 - العنوان /
 - التوقيع /
 - الهاتف /
 - شاهد أول / الاسم: الوظيفة: التوقيع:
 - شاهد ثان / الاسم: الوظيفة: التوقيع:
- الموقعان على هذا هما السيد / والسيد /
- ويعملان بمصلحة :

يعتمد

رئيس شئون العاملين

رئيس المصلحة

ختم المصلحة