**مقدم من الأستاذ الدكتور/**

|  |
| --- |
| **عن فحص ومناقشة رسالة (الماجستير/الدكتوراه)**اسم الطالب / الطالبة: ............ (يكتب الاسم رباعي كما هو موجود بالخطاب المرسل لسيادتكم) |
| **قسم/ تخصص** : ......................... (كما ورد بالخطاب المرسل مع الرسالة)**الدرجة العلمية للمتقدم: ................................(ماجستير / دكتوراه الفلسفة في العلوم)** |
| **عنوان الرسالة باللغة العربية:..................................................................................................** |
| **عنوان الرسالة باللغة الإنجليزية:** |
|  |
| ثبت الرسالة:**تقع الرسالة فى .............. صفحة بالإضافة إلى ملخص باللغة الإنجليزية فى (.............. ) صفحات وباللغة العربية في .......صفحات وعدد .............جدول/ شكل/ صورة نسيجية بالإضافة لعدد.................مرجع.**تقييم الرسالة: (**فضلا يكتب تقييم المحكم العلمي ورأيه في كل فصل من فصول الرسالة أو إجمالا**) |
| 1. **المقدمة: ........**
 |
| 1. **الغرض من البحث: ........**
 |
| 1. **المواد والطرق المستخدمة: ........**
 |
| 1. **النتائج: ........**
 |
| 1. **المناقشة: ........**
 |
| 1. **الملخص والاستنتاج: ........**
 |
| 1. **المراجع: ........**
 |
| 1. **ملخص الرسالة باللغة العربية / الإنجليزية.**
 |
| القرار:مما سبق أن الطالب ............................................................................. . ولهذا أوصي بمنح / عدم منح الطالب: ................................................... درجة/ الماجستير/ دكتوراه الفلسفة في العلوم/ قسم..................../تخصص ..............................وتفضلوا بقبول وافر التحية

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

 |
|  |

**الأستاذ الدكتور: ..........................................**

**أستاذ: ................ قسم: ....................**

**كلية/ معهد: ............... جامعة: ....................**

**البريد الالكتروني:............................................**

**الرقم القومي: ................................................**

**الرقم المؤسسي للجهة التي يعمل بها المحكم: ............**

**تليفون: .......................................................**

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