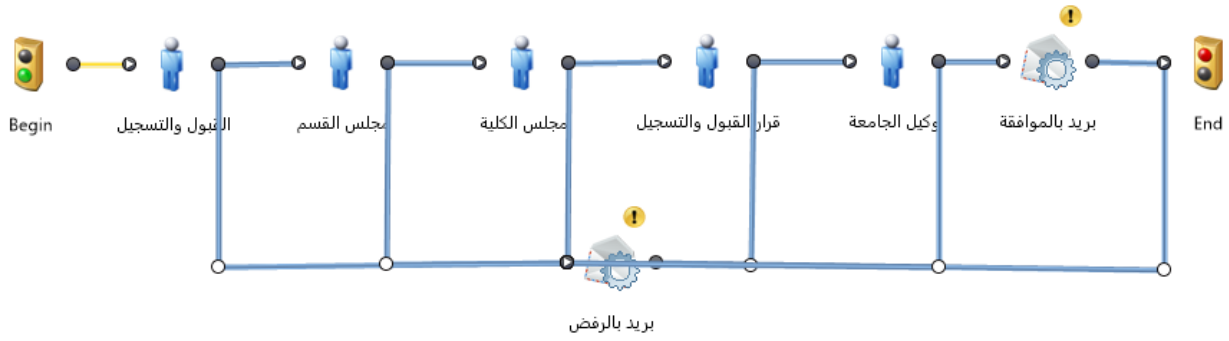


| | |
|-----------------|--|
| الخدمة | طلب الدراسة كطالب زائر بين الجامعات |
| الفئة المستهدفة | الطلاب / الطالبات |
| وصف الخدمة | تمكن طلاب الجامعات الاخرى من طلب الدراسة بنظام الزيارة في الجامعات |
| الخطوات | |

شكل لخطوات سير الإجراء



الدخول للخدمات الإلكترونية

الخدمات الإلكترونية
التاريخ 2016-11-23 | 1438-02-23

الخدمات الإلكترونية

جامعة حائل
University of Hail

التاريخ 2016-11-23 | 1438-02-23
مرحبا بك في جامعة حائل

الخدمات الإلكترونية

طلب فرصة إضافية لتحسين المعدل

طلب توصية علمية للدراسات العليا

طلب منحة دراسية لغير السعوديين

طلب التحويل بين الجامعات

طلب الدراسة كطالب زائر بين الجامعات

طلب تحديد موعد لمناقشة رسالة

طلب نشر علمي

١- طلب الدراسة كطالب زائر بين الجامعات.

طلب الدراسة كطالب زائر بين الجامعات

جامعة حائل
University of Hail

التاريخ 2016-11-23 | 1438-02-23

مرحبا بك في جامعة حائل

بيانات الدخول

e123456789

الرقم الجامعي:

السجل المدني:

دخول

صيانة تقنية المعلومات والتعلم الإلكتروني

الخدمات الإلكترونية



٢- إرسال الطلب.

طلب الدراسة كطالب زائر بين الجامعات

جامعة حائل
University of Hail

التاريخ 2016-11-23 | 1438-02-23

خروج

مرحبا / مهند عابد محسن الشمري

بيانات الطلب

s201512283

الرقم الجامعي :

مهند عابد محسن الشمري

الاسم الكامل (زياديا):

(Doctor Of Pharmacy (PharmD

القسم :

College of Pharmacology

الكلية:

رقم الجوال: *

1095923064

رقم الهوية:

إرسال

صيانة تقنية المعلومات والتعلم الإلكتروني

الخدمات الإلكترونية



3- القبول والتسجيل.

القبول والتسجيل

بيانات المُتَّظِب

| | | | |
|-------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|
| الاسم الكامل (زراعياً): | مهند عايد محيسن الشمري | الرقم الجامعي : | s201512283 |
| الكلية: | College of Pharmacology | القسم : | (Doctor Of Pharmacy (PharmD |
| رقم الهوية: | 1095923064 | رقم الجوال: | 966544363192 |

القبول والتسجيل

القرار: قبول رفض

الملاحظات:

| | |
|----------|--------------------------|
| الاسم | اسم مدير القبول والتسجيل |
| الاعتماد | إرسال |

4- مجلس القسم.

قرار مجلس القسم

بيانات المُتَّظِب

| | | | |
|-------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|
| الاسم الكامل (زراعياً): | مهند عايد محيسن الشمري | الرقم الجامعي : | s201512283 |
| الكلية: | College of Pharmacology | القسم : | (Doctor Of Pharmacy (PharmD |
| رقم الهوية: | 1095923064 | رقم الجوال: | 966544363192 |

قرار مجلس القسم

القرار: قبول رفض

الملاحظات:

| | |
|----------|----------------|
| الاسم | اسم مدير القسم |
| الاعتماد | إرسال |

5- مجلس الكلية.

قرار مجلس الكلية

بيانات الطالب

| | | | |
|------------------------|-------------------------|----------------|-----------------------------|
| الاسم الكامل (رباعيا): | مهند عابدين محسن الشمري | الرقم الجامعي: | s201512283 |
| الكلية: | College of Pharmacology | القسم: | (Doctor Of Pharmacy (PharmD |
| رقم الهوية: | 1095923064 | رقم الجوال: | 966544363192 |

قرار مجلس الكلية

القرار: * قبول رفض

الملاحظات:

| | |
|----------|-----------------|
| الاسم | اسم مدير الكلية |
| الاعتماد | إرسال |



٦- قرار القبول والتسجيل.

قرار القبول والتسجيل

بيانات الطالب

| | | | |
|------------------------|-------------------------|----------------|-----------------------------|
| الاسم الكامل (رباعيا): | مهند عابدين محسن الشمري | الرقم الجامعي: | s201512283 |
| الكلية: | College of Pharmacology | القسم: | (Doctor Of Pharmacy (PharmD |
| رقم الهوية: | 1095923064 | رقم الجوال: | 966544363192 |

قرار القبول والتسجيل

قرار مجلس القسم: موافقة

قرار مجلس الكلية: موافقة

القرار: * قبول رفض

الملاحظات:

| | |
|----------|--------------------------|
| الاسم | اسم مدير القبول والتسجيل |
| الاعتماد | إرسال |

٧- قرار وكيل الجامعة.

بيانات الطالب

| | | | |
|------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|
| الاسم الكامل (رداعيا): | مهنة عابد محسن النسري | الرقم الجامعي : | s201512283 |
| الكلية: | College of Pharmacology | القسم : | (Doctor Of Pharmacy (PharmD |
| رقم الهوية: | 1095923064 | رقم الجوال: | 966544363192 |

قرار وكيل الجامعة

قرار مجلس القسم: موافقة

قرار مجلس الكلية: موافقة

قرار القبول والتسجيل: موافقة

القرار: قبول رفض

الملاحظات:

اسم وكيل الجامعة

الاسم

إرسال

الاعتماد