

ص : -----

طلب إفادة

جانب إدارة كلية الإعلام – الفرع الثاني

رقم الملف :
الاسم :
اسم الأم :
محل الولادة :
السنة المنهجية :
اسم الأب :
الشهرة :
رقم السجل :
تاريخ الولادة :
الاختصاص :

19

/ /

تاريخ الولادة

الاختصاص :

أرجو إعطائي إفادة تثبت :

1- تسجيلي للعام الجامعي : 20 / 20
2- علامات السنة الأولى : عام : 20 / 20
السنة الثانية : عام : 20 / 20
السنة الثالثة : عام : 20 / 20
السنة الرابعة : عام : 20 / 20
ماستر 1 : عام : 20 / 20

كلا

1- شهادة الإجازة : نعم

كلا

2- شهادة الماستر : نعم

3- غير ذلك حدد :

ملاحظة:

- إفادة تسجيل تُرفق بنموذج (إذا وُجد) وطابعين، وتُسلم بعد ثلاثة أيام
- إفادة علامات تُرفق بخمسة طوابع وتُسلم بعد 15 أيام.
- لا تعطى إلا مرة واحدة
- للتصديق يجب إحضار الأصلية + طوابع بقيمة /1000 ل.ل. على عدد النسخ

سد البوشرية في / / 20

توقيع صاحب العلاقة

طابع مالي /1000 ل.ل.