



الرقم :
التاريخ :
المشروعات :

إفـادة

الاسم الرباعي : _____ الرقم الجامعي : (_____)

الجنسية : _____ القسم : _____ نوع الدراسة : منتظم

المرحلة الدراسية : الماجستير الدكتوراه نظام الدراسة صباحي مسائي

تفيد عمادة كلية الدعوة وأصول الدين بجامعة أم القرى بأن الطالبه الموضح أسمها أعلاه لازالت تواصل تحصيلها العلمي في مجال تخصصها وبناء على طلبها حررت لها هذه الإفادة لتقديمها إلى : _____

دون أدنى مسؤولية من الكلية تجاه الغير .

والله ولي التوفيق

حرر في / / ١٤هـ

الموظف المختص

الاسم :

التوقيع :

عميد كلية الدعوة وأصول الدين

يعتمد

د. عبدالله بن محمد الرميان