

نموذج (١) طلب الالتحاق بسنة الامتياز

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح وارساله الى ايميل وحدة التدريب بالكلية: training.cams.tu@gmail.com مع ملاحظة اضافة اسم الطالب/الطالبة ، الرقم الجامعي ، التخصص في خانة موضوع الايميل.

الموافق : / / ١٤٠٤ هـ				اليوم:	تاريخ تقديم الطلب	تعباً من قبل طالب / طالبة الامتياز
الرقم الجامعي		التخصص			الاسم	
رقم جوال ولي الامر		رقم الجوال			العنوان	
	التوقيع				بريد الكتروني	
الرجاء تعبئة الرغبات:						
مدة الامتياز/.....						
١. منطقة/محافظة..... مستشفى/.....						
٢. منطقة/محافظة..... مستشفى/.....						
٣. منطقة/محافظة..... مستشفى/.....						

تعهد واقرار

اتعهد انا الطالب/الطالبة الموضح بياناتي اعلاه بما يلي:

١. تم تعبئة البيانات أعلاه من قبلي شخصياً وجميعها صحيحة.
٢. اتحمل مسؤولية التأخير في حال عدم اكمال النموذج على الوجه المطلوب.
٣. لا يمكن تعديل التوزيع بعد اعتماده من وحدة التدريب.
٤. التقدم بطلب التدريب خارج منطقة الطائف قبل شهرين على الأقل من بداية الامتياز.
٥. رفع طلب نموذج الحصول على إجازة بحسب النموذج الخاص بذلك والحصول على الموافقات اللازمة قبل التمتع بها.
٦. عدم الغاء او تأجيل فترة الامتياز الا بعد الحصول على موافقة وكالة الكلية للشؤون السريرية.
٧. اطلعت على لائحة سنة الامتياز بالكلية.
٨. رفع اي طلبات أخرى (دورات، تغيير مستشفى.... الخ). بحسب الالية المعمول بها في وكالة الشؤون السريرية.
٩. بعد تعبئة النموذج يسلم الى وحدة التدريب بالكلية قبل شهرين من بداية فترة الامتياز.

الاسم:.....التوقيع.....التاريخ:.....

اسم المستشفى المعتمد للامتياز:.....	وحدة التدريب بالكلية
الاسم:.....التوقيع:.....التاريخ:...../...../.....١٤٠٤ هـ	
الاسم:.....	وكيل الكلية للشؤون السريرية
التوقيع:.....التاريخ:...../...../.....١٤٠٤ هـ	

ملاحظة هامة:

- بعد اكمال المطلوب من وحدة التدريب يعاد الطلب الى ايميل الطالب/الطالبة.
- للاطلاع على لائحة الامتياز يُرجى الدخول على صفحة جامعة الطائف - كلية العلوم الطبية التطبيقية - القائمة الرئيسية - النماذج -لائحة سنة الامتياز.