**نموذج**

**تسجيل متطوع/ـة بإدارة ذوي الاحتياجات الخاصة**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اسم المنسوب /ـة** |  | | | | |
| **رقم المنسوب** |  | | | | |
| **الكلية** |  | | | | |
| **القسم** |  | | | | |
| **رقم الجوال** |  | | | | |
| **البريد الالكتروني** |  | | | | |
| **طبيعـة التـطوع** | | | | | |
| **□ عضو هيئة التدريس :** | **□دورات** | **□ مترجم/ ـة اشارة** | **□ أنشطة الإدارة** | **□ دعم البحث** | **□ أخرى** |
| **□موظف/ـة :** | **□كاتب /ـة** | **□مرافق/ـة طالب/ـة** | **□مترجم/ـة اشارة** | **□انشطة الادارة** | **□ اخرى** |

مديرة إدارة ذوي الاحتياجات الخاصة عميد شؤون الطلاب

أ. إيمان عبالرحمن الغامدي د. بندر بن معيض البقمي