

معلومات الطالب

الاسم: _____
الكلية: _____
الاختبار: _____
الفصل/العام الدراسي: _____
الرقم الاكاديمي: _____
التخصص: _____
تاريخ الاختبار: _____
مبررات اعادة التصحيح:

التاريخ: _____
التوقيع الطالب: _____
توصيات ممثل شؤون الطلاب:

توصيت عميد الكلية:

☐ يحول للكنترول للاجراء ☐ رفض الطلب

التاريخ: _____
التوقيع: _____
تقرير اعادة التصحيح:

المصحح: _____ تاريخ المراجعة: _____ التوقيع: _____
النتيجة قبل التصحيح: اعمال السنة _____ الاختبار النهائي _____ المجموع _____
النتيجة بعد التصحيح: اعمال السنة _____ الاختبار النهائي _____ المجموع _____
تصديق عميد الكلية:

التاريخ: _____
التوقيع: _____

شروط وضوابط اعادة التصحيح:

1. يشترط دفع رسوم اعادة تصحيح قدرها 500 ريال تسترد في حال ثبوت صحة ادعاء الطالب
2. التقدم بالطلب في فترة اقصاها الاسبوع الثاني من الفصل التالي
3. لايجوز التقدم بطلب اعادة تصحيح لاكثر من مقرر في الفصل الدراسي
4. الا يكون قد تقدم بطلب اعادة تصحيح وثبت عدم صحت ادعائه