

نموذج إعادة تصحيح

Exam Re-correction Form

Student name		اسم الطالب
ID No.		الرقم الجامعي
E-Mail		البريد الإلكتروني
Mobile No.		رقم الهاتف
Faculty		الكلية
Program		التخصص
Academic year		العام الدراسي
Semester		الفصل الدراسي
Course		المقرر
Section		الشعبة
Instructor		المحاضر
Receipt No.		رقم الإيصال

الملاحظات

.....
.....
.....
.....
.....

التاريخ: / /

توقيع الطالب:

الإجراء

--