الكلية/ القسم:

الرقم:

التاريخ:

**طلب انتقال أو تحويل لطلبة الماجستير**

**معلومات الطالب** (تعبأ من قبل الطالب)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الرقم الجامعي (في حال التحويل) |  | اسم الطالب |  |
| اسم البرنامج (في حال التحويل) |  | الكلية (في حال التحويل) |  |
| الفصل الدراسي |  | العام الجامعي |  |
| رقم الهاتف |  | البريد الالكتروني |  |
| مسار الدراسة | * شامل | * رسالة | |

**الاجراء المطلوب**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * التحويل من تخصص لآخر داخل الجامعة * تحويل الطالب من مسار الرسالة إلى مسار الامتحان الشامل حكما وذلك بسبب:   -------------------------------- | | * التحويل من مسار الرسالة الى مسار الامتحان الشامل * التحويل من مسار الامتحان الشامل الى مسار الرسالة | | |
| توقيع الطالب |  | | التاريخ |  |

**الوضع الأكاديمي** (يعبأ من قبل دائرة القبول والتسجيل في حال التحويل)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| فصل الالتحاق بالجامعة |  | عدد الساعات المجتازة بنجاح | |  | | المعدل التراكمي |  |
| عدد فصول الانسحاب |  | عدد فصول التأجيل | |  | | عدد فصول الانقطاع |  |
| عدد المواد الاستدراكية المطلوبة |  | عدد المواد الاستدراكية المجتازه | |  | | عدد المواد الاستدراكية المتبقية |  |
| مدير دائرة القبول والتسجيل |  | | التوقيع والتاريخ | |  | | |

* **معلومات التحويل الى برنامج آخر في الجامعة**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| البرنامج المنتقل/ المحول منه | |  | | الكلية |  | | |
| البرنامج المنتقل/ المحول إليه | |  | | الكلية |  | | |
| هل يحقق الطالب شروط القبول في البرنامج؟ | | | | | | * نعم | * لا |
| هل يتوفر شاغر للطالب؟ | | | | | | * نعم | * لا |
| هل معدله التراكمي لا يقل عن (75% أو ما يعادلها) (في حال الانتقال إلى برنامج التخصص نفسه المنتقل منه) | | | | | | * نعم | * لا |
| رئيس القسم |  | | التوقيع والتاريخ | | |  | |

* **معلومات تحويل مسار الدراسة من الرسالة الى الشامل أو العكس**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| هل سبق للطالب تحويل مساره؟ | | | * نعم | * لا |
| هل يتوفر شاغر للطالب؟ | | | * نعم | * لا |
| هل اجتاز الطالب أكثر من (12) ساعة معتمدة بمعدل تراكمي لا يقل عن (75%) | | | * نعم | * لا |
| رئيس القسم |  | التوقيع والتاريخ |  | |

**توصية لجنة الدراسات العليا في القسم في اجتماعها رقم ........... بتاريخ .....................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| رئيس اللجنة |  | التوقيع والتاريخ |  |

**تنسيب لجنة الدراسات العليا في الكلية في اجتماعها رقم ........... بتاريخ .....................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| رئيس اللجنة |  | التوقيع والتاريخ |  |

**قرار مجلس الدراسات العليا في اجتماعه رقم ........... بتاريخ .....................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| عميد الدراسات العليا |  | التوقيع والتاريخ |  |

**تنفيذ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| مدير دائرة القبول والتسجيل |  | التوقيع والتاريخ |  |

**المرفقات:**

* قراري لجنة الدراسات العليا في القسم والكلية

**نسخة لكل من:**

* الكلية المعنية
* دائرة القبول والتسجيل