



مركز البحوث والدراسات والبحوث

استمارة الطالب الجامعي

المستندات المطلوبة :-

- ١- صورتان من شهادة الثانوية العامة مصدقة من وزارة التربية والتعليم بالمحافظة .
- ٢- صورة من شهادة الميلاد .
- ٣- صورة من البطاقة الشخصية .
- ٤- صورة من البطاقة الشخصية لولي الأمر .
- ٥- شهادة إثبات قيد .
- ٦- ملف علاقي .
- ٧- عدد (٨) صور شمسية .

تعليمات عامة للطلاب :-

- ١- على كل طالب أن يقرأ الاستمارة بكل عناية ودقة ويملاها بطريقة سليمة وواضحة .
- ٢- على كل طالب أن يضع كافة المستندات في الملف .
- ٣- الالتزام بالأخلاق الفاضلة وحسن السيرة والسلوك .
- ٤- استمرار تفوقه العلمي في الدراسة .
- ٥- تقديم التزام من والده بأنه لا ينقطع عن الدراسة إلا لسبب مشروع تقبله المؤسسة وفي حالة تركه الدراسة بدون سبب مشروع تقطع عليه الإعانة حتى إذا تحول إلى كلية أو جامعة أخرى .
- ٦- بعد امتحان كل فصل يلتزم بتسليم المؤسسة المستندات والتقارير وبيان درجاته من سيره الدراسي .
- ٧- أي طالب يمهل في تسليم المؤسسة المستندات والتقارير وبيان درجاته سوف تقطع عليه الإعانة الشهرية .
- ٨- أي طالب لا يسلم صورة من شهادة التخرج يلتزم بإعادة المبالغ للمؤسسة .
- ٩- أي طالب لا يسلم بيان درجاته في نفس العام سوف يلتزم باسترجاع المبالغ للمؤسسة .
- ١٠- الالتزام بحضور نشاطات وفعاليات مؤسسة الصندوق ومنتدى الطلاب والخريجين عند الدعوة لذلك .
- ١١- أي إخلال بإحدى هذه الالتزامات يترتب عليها إعادة كافة المبالغ المدفوعة لي كاملة .
- ألتزم أنا الموقع أدناه بأنني قد أطلعت وقرأت التعليمات العامة وألتزم بتنفيذها والتقييد بها .

الاسم : _____ رقم البطاقة الشخصية _____

التوقيع : _____ التاريخ : _____

إقرار

أولاً :- أقر أنا الطالب _____ الحاصل على شهادة الثانوية العامة

في العام الدراسي (/ / م) قسم () بتقدير () بما يلي :-

١) بأنني قد بلغت بأن استلام ملفي لا يعني ضمان قبولي .

٢) أتعهد بأن أبلغكم في حالة تقديم ملفي إلى أي جهة أخرى تقوم بمساعدة الطلاب .

ثانياً :- أقر على نفسي بأنني في حالة حصولي على موافقة مؤسسة الصندوق الخيري للطلاب المتفوقين م / حضر موت للحصول على الإعانة الشهرية أن أكون طالبا مجتهدا وألتزم بجميع اللوائح والتعليمات وما يصدر لي من توجيهات فيما يختص بمساري الدراسي والسلوكي .

ثالثاً :- أقر بأنني قد أطلعت على النظام الذي بموجبه تقوم مؤسسة الصندوق الخيري للطلاب المتفوقين م / حضر موت وألتزم وأتعهد بتنفيذ التعليمات الواردة فيه وفي حالة مخالفتي لها تترتب علي الجزاءات الموضحة بالنظام ، كما أتعهد بأن أوفي المؤسسة أولا بأول بمطالباتها ، وأتعهد بإرسال التقارير الدورية عن سير دراستي ونتائج بيان درجاتي فور صدورها من الجامعة التي أدرس فيها .

رابعاً :- أقر بأنني علمت بأن الحد الأدنى المطلوب لحصولي على الإعانة الشهرية هو تقدير جيد جدا في كليات العلوم التطبيقية بنسبة ٨٥٪ لجميع الكليات وبالنسبة لطلاب العلوم الإنسانية لا يقل التقدير عن امتياز بنسبة ٩٠٪ . ويستثنى من ذلك الطلاب المتخصصين في اللغة الإنجليزية إلى ٨٥٪ ، وبالنسبة لطلاب المعاهد على مختلف تخصصاتها لا يقل التقدير عن ممتاز بنسبة ٩٠٪ .

خامساً :- أقر وأتعهد وألتزم بالسلوك القويم والأخلاق الفاضلة وأن أكرس وقتي للدراسة والتحصيل العلمي .

سادساً :- أقر بأنني قد علمت بأنه في حالة تركي للدراسة بدون عذر مقبول أو فصلي من الدراسة من الجامعة لسوء سلوك أو غيره أو أخذ إجازة أكاديمية أبلغ المؤسسة بذلك فوراً مع إقراري بشطبي من كشوفات الإعانة الشهرية وفي حالة عدم إبلاغي للمؤسسة سوف ألتزم باسترجاع المبالغ جميعها .

الاسم : _____ رقم البطاقة الشخصية _____

التوقيع : _____ التاريخ : _____

الشهود

الشاهد الأول : _____ الشاهد الثاني : _____

رقم البطاقة الشخصية : _____ رقم البطاقة الشخصية : _____

التوقيع : _____ التوقيع : _____

التاريخ : _____ التاريخ : _____

عنوان الطالب :

اسم الطالب : _____

المحافظة : _____ المديرية : _____ المركز : _____

المنطقة / القرية : _____ الحي : _____ الوحدة : _____ رقم _____

الهاتف : _____ رقم الفاكس : _____ ص . ب : _____

البريد الإلكتروني : _____

عنوان سكن الطالب :-

العنوان :-

رقم الهاتف :

البريد الإلكتروني :

إقرار من ولي أمر الطالب

أقر بأنني قد علمت علماً مؤكداً بالتعليمات الواردة في هذه الاستمارة جملة وتفصيلاً كما أنني أتعهد على أبنائي في حالة عدم حصوله على التقدير المطلوب سيتم شطب اسمه من قائمة الطلاب الحاصلين على الإعانة الشهرية، كما أتعهد عن أبنائي إذا انقطع عن الدراسة أو فشل فيها أو فصل من الجامعة تقطع عليه الإعانة الشهرية.

والله على ما أقول شهيد

اسم ولي الأمر :

العنوان :

رقم البطاقة الشخصية :

التوقيع :

التاريخ :

معلومات عن ولي الأمر :

اسم ولي الأمر :

محل وتاريخ الميلاد :

المستوى الدراسي :

المهنة :

جهة العمل :

عنوان العمل :



مركز البحوث والدراسات والبحوث التربوية

استمارة ترشيح

اسم الطالب الرباعي: _____ تاريخ الميلاد: _____ مكان الولادة: _____

الحالة الاجتماعية: _____

المستندات المطلوبة :-

- ٨- صورتان من شهادة الثانوية العامة .
- ٩- صورة من شهادة الميلاد .
- ١٠- صورة من البطاقة الشخصية .
- ١١- شهادات إثبات دخول الجامعة / المعهد .

اسم الوالد الرباعي: _____ تاريخ الميلاد: _____ مكان الولادة: _____

جهة عمل الوالد: _____ عنوانه: _____ هاتف المنزل: _____

هاتف العمل: _____ جوال: _____ الدخل الشهري: _____

تاريخ التحاق الطالب بالابتدائية: _____ / _____ / _____ ، تاريخ التخرج: _____ / _____ / _____ التقدير: _____

تاريخ التحاق الطالب بالمتوسطة: _____ / _____ / _____ ، تاريخ التخرج: _____ / _____ / _____ التقدير: _____

تاريخ التحاق الطالب بالثانوية: _____ / _____ / _____ ، تاريخ التخرج: _____ / _____ / _____ التقدير: _____

تاريخ الالتحاق بالجامعة: _____

تقدير السنة الأولى: _____ تقدير السنة الثانية: _____ تقدير السنة الثالثة: _____

معلومات عن ثلاثة من الأقارب :

١- الاسم الرباعي: _____ العنوان: _____ هاتف المنزل: _____

هاتف العمل: _____ جوال: _____

٢- الاسم الرباعي: _____ العنوان: _____ هاتف المنزل: _____

هاتف العمل: _____ جوال: _____

٣- الاسم الرباعي: _____ العنوان: _____ هاتف المنزل: _____

هاتف العمل: _____ جوال: _____

معلومات عن ثلاثة أشخاص يعرفونك :

١- الاسم الرباعي : _____ العنوان : _____ هاتف المنزل : _____

هاتف العمل : _____ جوال : _____

٢- الاسم الرباعي : _____ العنوان : _____ هاتف المنزل : _____

هاتف العمل : _____ جوال : _____

٣- الاسم الرباعي : _____ العنوان : _____ هاتف المنزل : _____

هاتف العمل : _____ جوال : _____

تزكيتين من الدكاترة في الكلية :

١- اسم الدكتور / _____ الكلية التي يدرس بها تخصصه

٢- اسم الدكتور / _____ الكلية التي يدرس بها تخصصه

★ رأى اللجنة العلمية في الطالب :

١- _____

٢- _____

٣- _____

إقرار وتعهد من الطالب

١- أقر بأنني غير منتمي لأي حزب سياسي ولا أتلقى دعم من أي جهة أخرى .

٢- أقر بأن أتفرغ فقط للدراسة العلمية وأن أتفوق في دراستي بما لا يقل عن جيد جدا وأن أتمسك بالأخلاق الفاضلة

وعقيدتنا السمحة وأن أحافظ على سمعة مؤسسة الصندوق الخيري وألتزم بتعليماتها وأنظمتها ولوائحها وأن أقدم

التقارير الأكاديمية الفصلية والسنوية التي تشهد بتفوقي العلمي وحصولي على تقدير جيد جدا .

٣- إذا ظهر بأن المعلومات التي وقعت عليها غير صحيحة فأني ألتزم أن أرد المبالغ التي صرفت علي من قبل مؤسسة الصندوق

الخيري للطلاب المتفوقين .

٤- إذا تأكد عدم استكمال المعلومات الموجودة في الاستمارة تعتبر الاستمارة ملغية .

وعلى ذلك أوقع

الاسم :

التوقيع :

التاريخ :