

رقم الاستمارة ()
التاريخ: / / 20م



الجمهورية العراقية
جامعة جيلة للعلوم الطبية والصحية
كلية
إدارة شؤون الطلاب

بيان حالة واذن دفع

المحترمون

الشؤون المالية

يتم عمل حافظة توريد باسم الطالب / عام الالتحاق بالكلية : / م الرقم الجامعي ()
والمقيد بتخصص : الشعبة : المستوى : الحالة : () للعام الجامعي / م وبحسب
البيانات التالية :-

م	المبلغ	البيان	م	المبلغ	البيان
1		انشطة للأعوام	1		غياب عدد () مقرر
2		بطاقة بدل فاقد	2		رسوب عدد () مقرر
3		شهادة	3		فرصة اخيرة عدد () مقرر
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	

الاجمالي رقما () الاجمالي كتابة :

مسؤول القسم

رقم الاستمارة ()
التاريخ: / / 20م



الجمهورية العراقية
جامعة جيلة للعلوم الطبية والصحية
كلية
إدارة شؤون الطلاب

بيان حالة واذن دفع

المحترمون

الشؤون المالية

يتم عمل حافظة توريد باسم الطالب / عام الالتحاق بالكلية : / م الرقم الجامعي ()
والمقيد بتخصص : الشعبة : المستوى : الحالة : () للعام الجامعي / م وبحسب
البيانات التالية :-

م	المبلغ	البيان	م	المبلغ	البيان
1		انشطة للأعوام	م		غياب عدد () مقرر
2		بطاقة بدل فاقد	1		رسوب عدد () مقرر
3		شهادة	2		فرصة اخيرة عدد () مقرر
4		3	
5		4	
6		5	
7		6	

الإجمالي رقما () الاجمالي كتابة :