



جامعة سوهاج

طلب التحاق

..... اسم الطالب ولقبه :
..... الجنسية : الديانة :
..... محل الإقامة :
..... رقم التليفون (منزل) : محمول :

..... اسم ولي أمر الطالب ولقبه : صناعته
..... عنوانه :
..... محمول :

..... تاریخ میلاد الطالب : / جهہ میلادہ : / سن الطالب في (أول اکتوبر سنہ ۲۰) یوم / شهر / سنہ رقم البطاقة (قومي) : جهہ إصدارها : المركز / القسم : رقم بطاقة الخدمة الوطنية والعسكرية : / تاریخ إصدارها

الشهادة الدراسية الحاصل عليها :
سنة التخرج : المجموع الكلي للدرجات : درجة
الشعبة : رقم الجلوس :
اللغات الأجنبية التي درسها : لغة أولى : لغة ثانية :
المدرسة الحاصل منها على الثانوية العامة :
المنطقة التعليمية : المحافظة :

..... / / تحريراً في م ٢٠ اسم الطالب : التوقيع :



جامعة سوهاج
كلية التكنولوجيا والتعليم

استمارة الاختبار الشخصي وحسن اللياقة

للطلاب المرشحين للقبول بالكلية في العام الجامعي

٢٠ / ٢٠

اسم الطالب :-

محل الميلاد :- / /

العنوان :-

المؤهل الدراسي الحاصل عليه :-

التخصص :-

المجموع :- النسبة : - سنة الحصول على المؤهل : -

نتيجة الاختبار

لائق ()

غير لائق () للاسباب التالية :

اعضاء اللجنة

- ١
.....

- ٢
.....

- ٣
.....

يعتمد



إقرار

أقر أنا الطالب/
(المقيد / المرشح) بكلية

(النظام/انتساب) جامعة الفرقة (الشعبة/القسم)

بأنني مسؤول مسئولية كاملة على أي تلفيات أو إحرار أو تخريب بالجامعة ثبتت
علي وبيان أقوم بإصلاح ذلك على مسؤوليتي

• وهذا إقرار مني بذلك

المقر بها فيه

الطالب/
رقم البطاقة/
العنوان/
رقم (التليفون/المحمول)/



كلية

وثيقة تعارف

للعام الجامعى / ٢٠٢٠ م

- أسم الطالب رباعى
- تاريخ الميلاد / / محل الميلاد
- بطاقة الرقم القومى محافظة
- أسم ولى الأمر ثلاثي وظيفته
- المدرسة الحاصل على الثانوية العامة منها وعنوانها
- الفرقة المقيدالقسمالشعبة
- محل اقامة الطالب مع أسرته بالتفصيلمحافظةقريةمركز
- محل إقامة الطالب داخل مدينة سوهاج بالتفصيل.....
- شارع الدور رقم الشقة أسم المالك
- محل الإقامة بالمدينة الجامعية مبني حجرة رقم رقم تليفون الأسرة او اقرب تليفون
- رقم المحمول
- تاريخ تحرير الوثيقة

إقرار

أقر أنا الموقع أدناه بأن جميع البيانات الموضحة بعاليه صحيحة وفي حالة
تغيررأى منها أقوم بإخطار إدارة شئون الطلاب بالكلية بهذا التغيير فوراً ..
وإلا تعرضت للمسؤولية التأديبية.

الموظف المختص

اطلق بما فيه

استماره

صورة

الفحص الطبي للطلبة المستجدين

اسم الطالب:.....

كلية:.....
الرقم:.....

العضو / الجهاز	نتيجة الفحص	توقيع الطبيب
عيون عين يمنى حدة النظر عين يسري تمييز الألوان		
القلب		
الصدر		
العظام		
النطق والسمع		
الجلد		
الأسنان		
أشعة الصدر		
تطعيم فيروس كورونا		
فحوصات أخرى		
ملاحظات أخرى		

السيد / مدير شئون التعليم والطلاب

تحية طيبة وبعد،..

الطالب/..... قد فحص طبياً ووُجد أنه:..... لالتحاق بالكلية

وتفضلاً بقبول وافر الاحترام

مدير عام الإدارة الطبية

نموذج خاص بالطالب الذي بلغ سن (١٨) عام فاكثر في اول سبتمبر

غواص رقم 10/4/2022 اصدار (3) بتاريخ SPVPSEE1IF010124

إستمارة

صورة

الفحص الطبي للطلبة المستجدين

الرقم:.....

اسم الطالب:.....

كلية:.....

توقيع الطبيب	نتيجة الفحص	العضو/ الجهاز
		العيون عين يمنى حدة النظر عين يسرى تمييز الألوان
		القلب
		الصدر
		العظام
		النطق والسمع
		الجلد
		الأسنان
		أشعة الصدر
		فحوص أخرى
		ملاحظات أخرى

السيد / مدير شئون التعليم والطلاب

تحية طيبة وبعد،..

الطالب/..... قد فحص طبيا ووجد أنه:..... للالحاق بالكلية

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام

مدير عام لإدارة الطبية

نموذج خاص بالطالب الذي لم يبلغ سن (١٨) عام في أول سبتمبر

نموذج رقم SPVPSEE1IF010123 اصدار (3) بتاريخ 10/4/2022