**نموذج طلب الالتحاق بسنة الامتياز**

**الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقـة و خط واضح**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تُـعـبــأ من قبل صيدلي / صيدلانية الامتياز** | | **تاريخ تقديم الطلب : يوم / / 20م** | | | |
| **الاســـــــم** |  | **الرقم الجامعي** |  |
| **العنوان:** ............................................................................ **رقم الجوال**: .....................................................  **ت / المنزل**: ......................................... **بريد إلكتروني**: ................................................................................  **اسم شخص للطوارئ**: ................................................................... **صلة القرابة:** .............................................  **رقم الجوال**: ..................................................................... **ت / المنزل**: .......................................................  **جهة العمل**: ..................................................**ت / العمل**: .................................. **فاكس العمل:** .......................... | | | |
| **تــعـــهـــد و إقــــــــرار :**  **نعم أنا (صيدلي / صيدلانية) الامتياز المذكورة بياناتي أعلاه أتعهد بما يلي:**   1. **أن جميع البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وقد تم تعبئتها من قبلي شخصياً.** 2. **قد علمت بأنه أي نموذج خاص بسنة الامتياز غير مستوفي لكامل المعلومات المطلوبة سوف يتأخر وأتحمل أنا مسؤولية هذا التأخير.** 3. **قد علمت بأنه لا يمكن تعديل الرغبات بعد عمل التوزيع اللازم من قبل مشرف ومنسقي سنة الامتياز.** 4. **قد علمت بأنه في حال رغبتي بقضاء فترة تدريبية خارج منطقة القصيم يجب أن أتقدم بطلب ذلك قبل شهرين على الأقل.** 5. **قد علمت بأنه لا يحق لي أن أتمتع بإجازة إلا بعد تعبئة النماذج اللازمة لذلك وأخذ الموافقة من أصحاب الصلاحية.** 6. **قد علمت بأنه لا يحق لي أن أقوم بإلغاء أو تأجيل أي دورة تدريبية إلا بعد تعبئة النماذج اللازمة لذلك وأخذ الموافقة من أصحاب الصلاحية.** 7. **قد اطلعت على أنظمة ولوائح سنة الامتياز وأتعهد بحضور البرنامج التعريفي والذي تحدده الكلية لاحقاً.** 8. **يعاد تسليم هذا النموذج بعد تعبئته إلى (مكتب سنة الامتياز) في الكلية خلال الوقت المحدد لذلك .** 9. **تعبئة نموذج تحديد الرغبات وتسليمه لمنسق الامتياز في الوقت المحدد من قبل اللجنة.** 10. **ارفاق جميع الوثائق المطلوبة والموضحة بنهاية هذا الطلب.**   **# وعلى ذلك أوقع :**  **الاسم:** ............................................................ **التوقيع:** ........................................ **التاريخ:** ...........**/.**..........**/**........20 م | | | |
|  | | | | | |
|  | | **الرجاء ارفاق ما يلي:**   * **نموذج تحديد رغبات التدريب.** * **صورة الهوية الوطنية للطلاب والطالبات.** * **صورة من رقم الآيبان يتم إصداره رسمياً من قبل البنك.** * **موافقة ولي الأمر بالنسبة للطالبات اللاتي يرغبن بالتدريب خارج المنطقة.** * **نموذج الفحص الطبي كاملاً .** * **تعبئة و طباعة طلب التوظيف من خلال الرابط التالي (** [**https://staff-gate.qu.edu.sa**](https://staff-gate.qu.edu.sa) **)**   **لن يتم اعتماد أي طلب غير مكتمل وسيتحمل الطالب \ الطالبة مسؤولية أي تأخير.** | | | |
|  | | **تم استلام الطلب و كافة المرفقات**  **منسق سنة الامتياز /**  **التوقيع /** **التاريخ /** | | | |