**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 /** |