**نموذج إخلاء طرف خاص بكلية العلوم الطبية التطبيقية**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| الاسم | الرقم الوظيفي | القسم |
|  |  |  |

**إلى من يهمه الأمر**

السلام عليكم ورحمه الله وبركاته

نظراً لكون الموضح هويته أعلاه يرغب في إخلاء طرفه من الكلية.. آمل منكم التكرم بالتأشير على إخلاء طرفه لديكم كي نتمكن من إكمال اللازم.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | الجهة | الاسم | التاريخ | التوقيع |
| 1 | رئيس القسم |  |  |  |
| 2 | أمين المستودع |  |  |  |
| 3 | مكتبة الكلية |  |  |  |

 **يعتمد مدير الإدارة**

**سعد بن عبدالرحمن العباد**