

تتضمن الافادة اسم الطالب، رقم التعريف الجامعي، نوع الدرجة العلمية، المواد المسجلة، العلامات، وعدد الساعات المعتمدة.

الافادات الرسمية تختم وتوقع من قبل مكتب التسجيل، وترسل مباشرة الى الطالب أو الى فريق ثالث بظرف مغلق مختوم وموقع. الافادات غير الرسمية لا تختم ولا توقع من قبل مكتب التسجيل. العبارة "أصدرت للطالب" تظهر على ورقة الافادة. لا تعطى الافادة الا بعد ان ينهي الطالب كل الرسوم الدراسية.

#### تعليمات لطلب إفادة بالعلامات:

- قم بتعبئة جميع المعلومات المطلوبة بوضوح وبالحر.
- بيّن نوع الطلب/الطلبات المطلوبة.
- اكتب أسماء وعناوين المتلقين كاملة وبدقة.
- وقع الطلب في المكان المشار اليه.
- ارسل الطلب الى مكتب التسجيل إما عبر الفاكس او البريد على العنوان: ( المعهد العالمي للفكر الإسلامي- قسم الدراسات العليا، كورنيش المزرعة / شارع أحمد تقي الدين، كولومبيا سنتر بلوك أ- الطابق الرابع، بيروت- لبنان - فاكس: 009611311183).
- قم بإعطاء مهلة 48 ساعة على الاقل لمكتب التسجيل للعمل على طلبك.

#### يرجى تعبئة المجالات التالية

اسم الطالب الثلاثي \_\_\_\_\_

العنوان \_\_\_\_\_

البنية الشارع المحافظة

المدينة البلد

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_ رقم البطاقة الجامعية \_\_\_\_\_

الهاتف ----- الفاكس -----

متى التحقت ببرنامج الدراسات العليا؟ ----- هل مازلت مسجلاً؟ -----

تاريخ التخرّج: ----- /----- /-----  
اليوم الشهر السنة

اعطي الإذن بالافصاح عن سجل العلامات الخاص بي وارساله للجهات المذكورة ادناه.

توقيع الطالب ----- التاريخ -----

### يرجى تحديد نوع ( أنواع ) الافادات المطلوبة:

نسخة غير رسمية مسجل عليها "اصدرت للطالب" ترسل الى عنوان الطالب البريدي. نسخة واحدة لكل طلب.

نسخة رسمية ترسل الى عنوان الطالب البريدي بظرف مغلق مختوم وموقع ليتم ارساله من قبل الطالب الى فريق ثالث. ليس هناك حاجة لملء عنوان الفريق الثالث. عدد النسخ المطلوبة -----

افضل استلام النسخ بنفسي. ارجو الاتصال بي على الرقم التالي: -----/----- (الرقم المحلي فقط) عندما تجهز النسخ. عدد النسخ المطلوبة -----

ارسال الافادات بعد ان تتوفر علامات الفصل الحالي.

نسخة رسمية ترسل مباشرة الى عنوان الفريق الثالث. عدد النسخ المطلوبة -----

يرجى كتابة اسم وعنوان الفريق الثالث ادناه. استخدم ص 3 عند تعدد المتلقين/ الطلبات.

الاسم الثلاثي -----

العنوان -----

البلد ----- المدينة -----

الهاتف -----

( )

اكمل هذا القسم لكل متلق جديد

اسم الطالب الثلاثي ----- رقم البطاقة الجامعية-----

أعطي الإذن بالافصاح عن سجل العلامات الخاص بي وارساله للجهات المذكورة ادناه.

توقيع الطالب ----- التاريخ-----

ارسال الافادات بعد ان تتوفر علامات الفصل الحالي.

نسخة رسمية ترسل مباشرة الى عنوان الفريق الثالث. عدد النسخ المطلوبة-----

يرجى كتابة اسم وعنوان الفريق الثالث ادناه. استخدم ص 3 عند تعدد المتلقين/ الطلبات.

الاسم الثلاثي -----

العنوان-----

المدينة-----  
البلد-----

الهاتف-----