



إقرار بفقدان بطاقة الطالب

يرجى تعبئة الفراغات الآن وبخط واضح									
								الاسم الرباعي باللغة العربية	
2	0							الرقم الأكاديمي	
								رقم الهوية الوطنية	
<p>أقر أنا الطالب الموضح أسمي أعلاه بفقداني بطاقة الكلية بتاريخ / / وأتعهد بإعادة البطاقة إلى إدارة شؤون الطلاب حين العثور عليها أو إتلافها واتحمل كامل المسؤولية بدون أدنى مسؤولية من الكلية</p> <p>التوقيع التاريخ / /</p> <p><u>غرامة مالية قدرها (57.50 ريال) تدفع عبر جهاز مدى المتوفر بإدارة شؤون الطلاب</u></p>									