

إستمارة طلب تسجيل للدراسة

|                                     |                         |  |                 |                  |                            |
|-------------------------------------|-------------------------|--|-----------------|------------------|----------------------------|
|                                     |                         |  |                 |                  | اسم الطالب                 |
|                                     | السنة                   |  | الشهر           | اليوم            | تاريخ الميلاد              |
|                                     | الدولة                  |  |                 |                  | مكان الميلاد               |
|                                     |                         |  |                 |                  | الجنسية                    |
|                                     |                         |  |                 |                  | رقم الجواز (إن وجد)        |
|                                     |                         |  |                 |                  | الرقم المدني               |
|                                     | انثى                    |  |                 |                  | الجنس                      |
|                                     |                         |  |                 |                  | العنوان الدائم             |
|                                     |                         |  |                 |                  | هاتف المنزل                |
|                                     |                         |  |                 |                  | الهاتف النقال              |
| في الحالات الطارئة يرجى الاتصال بـ: |                         |  |                 |                  |                            |
|                                     |                         |  |                 | اسم الشخص الأول  |                            |
|                                     | صلة القرابة             |  |                 |                  | رقم الهاتف:                |
|                                     |                         |  |                 | اسم الشخص الثاني |                            |
|                                     | صلة القرابة             |  |                 |                  | رقم الهاتف:                |
| المتكفل بدفع الرسوم:                |                         |  |                 |                  |                            |
|                                     | جهة أخرى                |  |                 | ولي الأمر        | شخصي                       |
| البرنامج الأكاديمي المطلوب:         |                         |  |                 |                  |                            |
| هندسة العمليات                      | إدارة اللوجستيات والنقل |  | الهندسة البحرية |                  | الملاحة البحرية (ضابط سطح) |
|                                     |                         |  |                 |                  |                            |
|                                     |                         |  | التاريخ         | التوقيع          |                            |

ملاحظة: يرجى إرفاق المستندات التالية:

١. نسخة من الشهادة الثانوية (الصف الثاني عشر).
٢. نسخة من البطاقة الشخصية (بطاقة الهوية) أو جواز السفر.
٣. يرجى تعبئة الإستمارة بخط واضح.