



ترخيص استثنائي للتسجيل في دكتوراه العلوم

اسم و لقب الطالب:
القسم: التخصص: سنة أول تسجيل:

الأستاذ(ة) المشرف :
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ترخيص عميد الكلية أو مدير المعهد	إقتراح المجلس العلمي
	تحت رقم: تاريخ انعقاده: