

استمارة اشتراك
في برنامج أعداد القيادات الطلابية
لمناهضة التدخين والإدمان والمخدرات

الفترة من / / ٢٠١٠ وحتى / / ٢٠١٠ م

الاسم / / الكلية /
الفرقة / / القسم /
تاريخ الميلاد / / رقم البطاقة /
المنزل / / محمول /
العنوان /

تفيد كلية بأن الطالب /
مقيد بالكلية بالفرقة وبياناته بعالية صحيحة،،،

شور الطلاب

توافق الكلية على اشتراك الطالب المذكور عالية في برنامج أعداد القيادات الطلابية لمناهضة التدخين
والإدمان والمخدرات في الفترة من / / ٢٠١٠ حتى / / ٢٠١٠

بِعَنَمَدِ،،،