



جامعة بنى سويف - كلية طب الاسنان

عذر عن أداء امتحان

السيد الأستاذ الدكتور/ عميد الكلية
تحية طيبة وبعد

مقدمة لسيادتكم الطالب/

الفرقة /

رقم الجلوس /

للعام

الرجاء التكرم بالموافقة على قبول عذري عن أداء امتحان
الجامعي 200 / 200 وذلك في المواد الآتية :-

1 - 2 - 3

4 - 5 - 6

مرفق طيه شهادة طبية تفيد بأنني مريض وملازم الفراش
ولسيادتكم جزيل الشكر والاحترام

توقيع الطالب

الاسم /

الفرقة /

رقم الجلوس /

السيد الاستاذ الدكتور/ مدير الاداره الطبيه بالجامعه

يرجاء من سيادتكم توقيع الكشف الطبي على الطالب المذكور بعالية حيث انه تقدمت بشهادة مرضية
مرفقة بالطلب تفيد انه مريض.

الموظف المختص رئيس القسم مدير عام إدارة شؤون الطلاب مدير عام الكلية

قرار اللجنة الطبية

توقيع الطبيب