**نموذج تسجيل المقررات**

**اسم الطالب : القسم : برنامج علم النفس الاكلينيكي الفصل الدراسي : العام الدراسي : 2022م**

**الرقم القومي : التليفون : البريد الإلكتروني :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عدد مرات دخول المادة** | | **المتطلب السابق**  **إن وجد** | | **عدد الساعات**  **المعتمدة** | **نوعه** | | **الكود** | **المقرر** | **م** |
| **متكرر** | **اول مرة** | **لا يوجد** | **مستوفي** | **إختياري** | **إجباري** |
|  |  |  |  |  |  | √ |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  | √ |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  | √ |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  | √ |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  | √ |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  | √ |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  | √ |  |  |  | **7** |
|  | |  | |  |  | | | **إجمالي الساعات المعتمدة المسجل لها الطالب** | |

**يعتمد،**

**توقيع الطالب المرشد الأكاديمي مدير وحدة الإرشاد الأكاديمي المنسق الأكاديمي العام وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب**