



جامعة طنطا

كلية

شئون الطلاب

السيد الأستاذ الدكتور / وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب
تحية طيبة وبعد

أرجو من سيادتكم الموافقة على قبول العذر المرضى عن عدم دخول امتحان
مادة.....المقرر امتحانها يوم الموافق..... ضمن امتحانات الفصل الدراسي
..... للعام الجامعي ٢٠١ / ٢٠١ وذلك نظرا لظروفي المرضية.
علما بأننى مقيد بالفرقة شعبة حالة القيد

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام

مقدمة لسيادتكم

..... الاسم

..... الفرقة

..... الشعبة

..... رقم بطاقة الرقم القومي

..... رقم المحمول