

استمارة تقييم خطة بحث مكمل لنيل درجة الماجستير

في :

اسم الطالب/ه		الرقم الجامعي		
التخصص في البكالوريوس		موعد العرض		
العنوان المقترح للبحث المكمل				
اسم المشرف		التوقيع		
رأي الأعضاء				
م	الاسم	الدرجة العلمية	حالة البحث بعد العرض	التوقيع
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
رأي مجلس القسم				
المشرف على القسم :				

