

## نموذج اعتراض عن التقييم (لطلاب الامتياز)

تاريخ تقديم الطلب: / / ١٤هـ		الموافق: / / م	
الاسم	الرقم الجامعي		
رقم الجوال			
الدورة الحالية	اسم الدورة	الجهة التدريبية	
	تاريخ بداية الدورة:	من: / / ١٤هـ	الموافق: / / ٢٠م
	تاريخ نهاية الدورة:	إلى: / / ١٤هـ	الموافق: / / ٢٠م

تعباً من قبل طالب الامتياز