**نموذج طلب إجــازة للطالب/ــة "فترة الامتياز"**

|  |
| --- |
| المعلومات الخاصة بالمتدرب ومدة الإجازة |
| الأسم | القسم العلمي  | الرقم الجامعي | رقم الهوية |
|  |  |  |  |
| فترت التدريب الحالية: | * **الفترة الأولى**
 | * **الفترة الثانية**
 |
| فترة الإجازة : | **من تاريخ : / / 144هـ. وحتى تاريخ : / / 144هـ.** |
| عدد أيام الإجازة:  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **نـــــــــــوع الإجــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــازة** | * **إجازة اعتيادية**
 | * **إجازة اضطرارية**
 | * **إجازة مرضية**
 | * **إجازة تعليمية**
 | * **إجازة أمومة**
 |
| * **الإجازة الاعتيادية: يحق للطالبـ/ــة الحصول على إجازة اعتيادية لمدة 15 يوما خلال سنة الامتياز.**
* **الإجازة الاضطرارية: يحق للطالبـ/ــة الحصول على إجازة اضطرارية لمدة 5 أيام خلال سنة الامتياز لا تحتسب من الإجازة الاعتيادية.**
* **الإجازة المرضية: يحق للطالبـ/ــة الحصول على إجازة مرضية ويجب ان يقدم الطالبـ/ــة العذر الطبي وكذلك يجب تعويض فترة الإجازة بالتدريب.**
* **الإجازة التعليمية: يحق للطالبـ/ــة الحصول على إجازة تعليمية ويجب ان يكون المبرر أكاديمي وكذلك الموافقة المسبقة من الكلية.**
* **إجازة أمومة: يحق للطالبة الحصول على إجازة أمومة لمدة 30 يوماً بدون تعويض على أن يتم أخذ الموافقة المسبقة من الكلية.**
 |

|  |
| --- |
| اعتماد الاجازة  |
| مشرف جهة التدريب | أوافق | لا أوافق | **التوقيع** |
| المشرف الإكلينيكي |  |  |  |
| \\ |

|  |
| --- |
| **اعتماد الإجازة من الكلية :** |
|   **الختم**  | **وكيلة كلية العلوم الطبية التطبيقية الاسم:** ...............................................................................................................................................................**التوقيع:** ...................................................................................................................................................... |  |

* **نسخة لجهة التدريب.**
* **نسخة لملف الطالب.**
* **⁠نسخة لوكالة الكلية.**
* **⁠نسخة لوحدة أخصائي الامتياز.**