



الإدارة العامة لرعاية الشباب  
النشاط الاجتماعي

## استمارة اشتراك في .....

الاسم .....

العنوان .....

الكنية .....

العنوان .....

رقم البطاقة .....

التليفون ارضي/ محمول .....

تقدير العام السابق .....

إقرار

أقر أنا الطالب المذكور أعلاه بان التزم التزاما تاما ببرنامج المعسكر / الرحلة وكافة تعليمات هيئة الاشراف وابني مسنول عن نفسي مسؤولية كاملة وفي حالة المخالفة اتحمل المسؤولية كاملة دون الرجوع على الجامعة وهيئة الاشراف في اي شيء واتعهد بتقديم كارنية الكلية والبطاقة الشخصية لهيئة الاشراف قبل قيام الرحلة

وهذا اقرار مني بذلك

الاسم

## الكشف الطبي

بتوقيع الكشف الطبي على الطالب / ..... تبين انه .....

شعار الإدارة الطبية

توقيع الطبيب

جميع البيانات صحيحة وعلمي مسؤولية الكلية

رعاية الشباب

شؤون الطلبة

يعتمد .....