Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Education
Prince Sattam Bin Abdulaziz
College of Dentistry

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز
كلية طب الأسنان

جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز
PRINCE SATTAM BIN ABDULAZIZ UNIVERSITY
كلية طب الأسنان

إنذار طالب لارتفاع نسبة الغياب

Student's Warning Form

☐ Second Warning %15 /الإنذار الثاني ☐ First Warning %10 /الإنذار الأول

عدد الغيابات ( ) مسجلة بتاريخ ...../...../.....

Number of absences ( ) recorded on ...../...../.....

Student's name: …… ID number: …… GPA: …… Department: ☐ Prosthodontics ☐ Conservative dentistry ☐ Preventive dentistry ☐ Maxillofacial surgery and diagnostic sciences Academic Advisor: …… Current load: ( ) credit hours	اسم الطالب / الطالبة : ..... الرقم الجامعي: ..... المعدل التراكمي: ..... القسم: ☐ الاستعاضة السنية ☐ العلاج التحفظي ☐ وقاية الاسنان ☐ جراحة الفم والوجه والفكين وعلوم التشخيص المرشد الأكاديمي للطالب: ..... العبء الدراسي الحالي: ( ) وحدات دراسية

Course Code: …… Course Name: …… Credit Hours: ……	رقم ورمز المقرر: ..... اسم المقرر: ..... عدد وحدات المقرر: .....

☐ **إني الموقع أدناه** .....

ألتزم بعدم التغيب خلال ما تبقى من الفصل الدراسي وأقر بأنه في حال تجاوزي لعدد (.....) غيابات فإنه سيتم حرماني من دخول الاختبار النهائي للمقرر المذكور أعلاه. ☐

توقيع الطالب: ..... التاريخ: / / هـ

رئيس وحدة الارشاد الأكاديمي Head of academic advising unit	المرشد الأكاديمي Academic advisor	أستاذ المقرر Course director
التوقيع Signature التاريخ Date	التوقيع Signature التاريخ Date	التوقيع Signature التاريخ Date

- نسخة لوكيل الكلية للشؤون الأكاديمية.
- نسخة لرئيس قسم المقرر.