|  |  |
| --- | --- |
| **Permission to leave form**  | **نموذج طلب إستئذان**  |
| Student Name |  | اسم الطالب |
| University ID No. |  | الرقم الجامعي |
| Training Place |  | جهة التدريب |
| Reason for this request |  | سبب طلب الإستئذان |
| Date of this request |  | التاريخ |
| Time of leaving |  | وقت المغادرة |
| Duration of the leave |  | مدة الإستئذان |
| Return time |  | وقت العودة |
| Student signature upon return |  | توقيع الطالب عند العودة |
| Approval of the training placeName & signature |  | موافقة المسؤول بجهة التدريبالإسم والتوقيع |

**ملاحظة: يجب تزويد وحدة التدريب والإمتياز بنسخة من هذا النموذج عبر البريد الإلكتروني بعد عودة المتدرب لمقر التدريب**

training.phhi@qu.edu.sa البريد الإلكتروني لوحدة التدريب والإمتياز: