|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 place  Name & signature |  | | موافقة المسؤول بجهة التدريب  الإسم والتوقيع |

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

[training.phhi@qu.edu.sa](mailto:training.phhi@qu.edu.sa) البريد الإلكتروني لوحدة التدريب والإمتياز: