



دائرة التعليم الجامعي

نموذج طلب خدمة تعليم جامعي

أسرى داخل السجون	أسرى محررين
------------------	-------------

معلومات شخصية:

الإسم	رقم الهوية
المديرية	رقم الاستمارة
تاريخ الإعتقال	تاريخ الإفراج
مدة الحكم/ مدة الاعتقال	المدة المتبقية للإفراج
اسم السجن الحالي	المؤهل العلمي
التخصص قبل الاعتقال	تاريخ تقديم الطلب
رقم التلفون أو الجوال	

معلومات أساسية:

ملتحق بمؤسسة تعليمية / أو قبل الإعتقال	اسم المؤسسة التعليمية
عدد الساعات المقطوعة	السنة الدراسية
التخصص الجديد	عدد الساعات المطلوب تغطيتها
تكلفة الساعة بالدينار	نسبة المنحة

معلومات خاصة بالملتحقين بالدراسة:

اسم المؤسسة التعليمية الحالية	اسم المؤسسة التعليمية
الرقم الجامعي	نوع الدراسة
اسم الكلية	التخصص
عدد ساعات التخصص	عدد الساعات المنتهية حاليا
عدد الساعات المتبقية للتخرج	
تكلفة الساعة بالدينار	التكلفة الكلية للتخرج
المعدل التراكمي	
ملاحظات	

تعهد والتزام للأسرى المحررين

المديرية:

التاريخ:

أتعهد أنا المحرر/ أو من ينوب عنه :
والمستفيد من خدمة التعليم الجامعي، أو المسجل للجامعة داخل السجون، بما يلي:

1. أتعهد بالإستمرار في الجامعة التي أدرس بها حالياً، وأتعهد بعدم التحويل لأي جامعة أو أي تخصص إلا بعد أخذ موافقة الإدارة العامة لبرنامج تأهيل الأسرى المحررين ودائرة التعليم الجامعي، وأتعهد كذلك بأن أقوم بإبلاغ دائرة التعليم الجامعي في حال تأجيلي لأي فصل دراسي.
2. أتعهد بالحصول على معدل تراكمي لا يقل عن الحد الأدنى للتخرج، وفي حال عدم تمكني من الحصول على الحد الأدنى للتخرج، يحق للإدارة العامة لبرنامج تأهيل الأسرى المحررين ودائرة التعليم الجامعي أن يقوموا بوقف المنحة عني.
3. أتعهد بأن لا تزيد فترة الدراسة عن إثنا عشر فصلا دراسيا كحد أعلى من تاريخ حصولي على المنحة.
4. أتعهد في حالة حصولي على منحة أو مساعدة مالية من أية جهة أخرى أن أقوم بإبلاغ الإدارة العامة للبرنامج ودائرة التعليم الجامعي بذلك.
5. أتعهد بأن البيانات التي قمت بتقديمها في هذا الإقرار صحيحة، وأنا اتحمل كافة المسؤولية في حالة عدم صحتها.

يتعهد برنامج تأهيل الأسرى المحررين بتغطية النسبة المقررة للرسوم الدراسية للساعات المسجلة للمستفيد والتي حصل فيها على معدل ناجح بشكل فصلي حسب توفر الإمكانيات المالية للإدارة العامة لبرنامج تأهيل الأسرى المحررين ولهيئة شؤون الأسرى والمحررين، والإدارة العامة لبرنامج تأهيل الأسرى المحررين غير ملتزمة بتغطية الرسوم في حال عدم توفر ميزانيات لخدمة التعليم الجامعي.
ملاحظة: في حالة عدم التقيد والالتزام بهذا التعهد، أتحمل كافة المسؤولية عن إيقاف المنحة الدراسية بالشكل الذي تراه إدارة البرنامج مناسباً.

اسم المنتفع	التوقيع	
رئيس قسم التعليم	التوقيع	
مدير المديرية	التوقيع	

أصرح بأن كافة المعلومات الواردة في الطلب صحيحة ودقيقة واتحمل كافة المسؤولية في حال ثبت عدم صحتها:

توقيع مقدم الطلب:

التاريخ:

للاستعمال الرسمي من قبل المؤسسة

توصية رئيس قسم التعليم		
التاريخ		التوقيع
مصادقة مدير المديرية		
التاريخ		التوقيع
قرار مدير دائرة التعليم		
التاريخ		التوقيع
مصادقة المدير العام/ النائب		
التاريخ		نسبة المنحة
التوقيع		



دائرة التعليم الجامعي

نموذج تغيير جامعة او تخصص

رقم الهوية	الإسم الرباعي
رقم الطلب	المديرية
المؤسسة التعليمية	التخصص
عدد الساعات المقررة	عدد الساعات المنتهية
عدد الساعات المغطاه	المبلغ المدفوع

بيانات المؤسسة التعليمية/ التخصص الجديد

اسم المؤسسة التعليمية الجديدة	تاريخ التغيير
رقم التسجيل الجديد	الفصل الدراسي
نوع الدراسة	المستوى الدراسي
الكلية	التخصص الجديد
عدد الساعات المقررة للتخصص	عدد الساعات المحسبة
سبب تغيير الجامعة / التخصص	
ملاحظات	

للاستعمال الرسمي:

توصية رئيس قسم التعليم	التاريخ
توصية مدير التعليم <td>التاريخ</td>	التاريخ
قرار المدير العام/ النائب <td>التاريخ</td>	التاريخ
عدد الساعات الموافق على تغطيتها بعد التغيير <td></td>	