**استمارة طلب زيارة طالبة الإشراف المشترك إلى الجامعة الخارجيّة**

|  |
| --- |
| **بيانات طالبة الاشراف المشترك** |
| **اسم الطالبة:** |
| **القسم:** |
| **الكليّة:** |
| **الجامعة:** |
| **موضوع الدراسة (البحث):** |
| **رقم الجوال:** |
| **عدد الزيارات السابقة خلال فترة الدراسة:** |
| **تاريخ آخر زيارة:**  **من: إلى:** |
| **بيانات المشرف الداخلي** |
| **اسم المشرف الداخلي:** |
| **رأيه في طلب الزيارة:** |
| **القسم:** |
| **الكليّة:** |
| **تواجد المشرف الداخلي خلال هذه الزيارة: □ متواجد □ غير متواجد** |
| **تاريخ آخر زيارة للمشرف الداخلي:**  **من: إلى:** |

|  |
| --- |
| **بيانات المشرف الخارجي** |
| **الاسم:** |
| **الدرجة العلمية:** |
| **الجامعة:** |
| **الكليّة:** |
| **القسم:** |
| **الدولة:** |
| **المدينة:** |
| **تاريخ آخر زيارة للمشرف الخارجي:**  **من: إلى:** |

|  |
| --- |
| **متطلبات طلب الزيارة من الطالبة** |
| □خطاب موافقة المشرف الخارجي لاستقبال الطالبة خلال فترة الزيارة المحددة |
| □ صورة من قرار الابتعاث |
| □ صورة حديثة وملونة من جواز السفر الطالبة ومحرمها |
| □ التقرير الفصلي للطالبة |
| □ التقرير الفصلي للمشرف الداخلي |
| □ استمارة تقييم السمنار (ابتداءً من السنة الثانية ) |
| **متطلبات طلب الزيارة من الكلية** |
| □خطاب رئيسة القسم . |
| □خطاب اعتماد عميدة الكلية لخطاب رئيسة القسم على طلب الزيارة. |

|  |
| --- |
| **سبب الزيارة إلى الجامعة الخارجية** |
| * مناقشة رسالة الطالبة. * تسليم الرسالة. * استعراض نتائج البحث و تحليلها مع المشرف الخارجي. * زيارة القسم العلمي و الاطلاع على الجديد في مجال التخصص. * زيارة المكتبة في الجامعة الخارجية و حضور الأنشطة العلمية. * زيارة المعامل و التعاون مع بعض طلاب الدراسات العليا في الجامعة الخارجية. * دراسة دورات مكثفة ( تكميلية ). * أخرى ..................................................... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تفاصيل الرحلة** | | |
| **تاريخ الزيارة:** | **من:** | **إلى:** |
| **خط سير الرحلة:** | **ذهاب:** الرياض- ..............-................  **عودة**:................-.................-الرياض | |

|  |
| --- |
| آمل الموافقة على سفري إلى( ) لزيارة جامعة ( ) ضمن دراستي للدكتوراه في تلك الجامعة **لمدة شهر كامل** ، وتعميد من يلزم بإجراء اللازم حسب البيانات الموضّحة أعلاه  كما أوافق على ما يلي:   * إبلاغ إدارة برنامج الإشراف المشترك عن أي تغيير يطرأ على البيانات المدونة في هذا الطلب. * الالتزام والتقيد بجميع مواد القواعد المنظمة لبرنامج الإشراف المشترك. * في حالة عدم اكمال البيانات والمرفقات المطلوبة يسقط حقي في طلب إصدار أمر الاركاب. |
| **توقيع المتقدمة: تاريخ تعبئة النموذج: / / 14 هـ** |