

الرقم:

التاريخ: / / ١٤..... هـ

نموذج طلب آلة تصوير شبكية

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

اسم طالب الأجهزة: السجل المدني / رقم الإقامة:

جهة العمل (□ وكالة □ عمادة □ كلية □ إدارة) القسم:

مسمى الوظيفة: الوظيفة التي تمارسها فعلياً: تاريخ الالتحاق بالجامعة: / / ١٤..... هـ

رقم التحويلة: الجوال: البريد الإلكتروني:

هل صرف لك أجهزة من قبل نعم () لا () في حال الإجابة بنعم حدد نوع الجهاز :
تاريخ الصرف: / / ١٤..... هـ ، هل ما زال بحوزتك نعم () لا ()

اعتماد رئيس الجهة (الوكيل / العميد أو من ينوب عنه / مدير إدارة)

موافقة عدم موافقة سبب الموافقة من عدمه:
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ١٤..... هـ

اعتماد وكيل الجامعة للشؤون الأكاديمية

موافقة عدم موافقة سبب الموافقة من عدمه:
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ١٤..... هـ

خاص بإدارة مراقبة المخزون

استلم جهاز من قبل لم يستلم جهاز من قبل السبب :
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ١٤..... هـ

خاص بإدارة المستودعات

تم الصرف لم يتم الصرف سبب الصرف من عدمه:
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ١٤..... هـ

- صورة لإدارة مراقبة المخزون بعد صرف الجهاز للتوثيق.