



جامعة طنطا  
كلية التمريض  
وكالة الدراسات العليا والبحوث  
وحدة الإرشاد الأكاديمي للدراسات العليا

نموذج (II)

نموذج متابعة طالب/ة دراسات عليا في الرسالة العلمية

البيانات الشخصية للطالب/ة
اسم الطالب/ة: _____
تليفون محمول: _____ تليفون منزل: _____
البريد الإلكتروني: _____
عنوان المنزل: _____
عنوان العمل: _____
البيانات الأكاديمية للطالب/ة
اسم برنامج الدراسات العليا: _____
تخصص: _____ المعدل التراكمي: _____
تاريخ الالتحاق بالبرنامج: _____ تاريخ تسجيل خطة بحثية: _____
الفصل الدراسي: _____ العام الجامعي: _____
حالة الطالب/ة: _____
اسم الطالب/ة: _____ التوقيع: _____ التاريخ: _____
توقيع المرشد الأكاديمي للطالب: _____ التاريخ: _____
توقيع مدير وحدة الإرشاد الأكاديمي للدراسات العليا: _____ التاريخ: _____
توقيع رئيس القسم: _____ التاريخ: _____
توقيع وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث: _____ التاريخ: _____