



كلية الآداب

الكلية حاصلة على شهادة الاعتماد من الهيئة القومية
لضمان جودة التعليم والاعتماد في 2017/7/19م
إدارة الدراسات العليا والبحوث



جامعة سوهاج

اقرار تسديد الرسوم

أقر أنا: الوظيفة:

المتقدم للالتحاق بالدراسة (بنظام الساعات المعتمدة) ببرنامج:

قسم: شعبة/ تخصص: للعام:

بالدراسات العليا بكلية الآداب جامعة سوهاج، بأنني أقبل المعايير التي تضعها الكلية للقبول، وأنني ملتزم بسداد الرسوم الدراسية المقررة خلال شهر من اعتماد الموافقة على قبولي (للقيد أو التسجيل) بالقسم المختص، وإذا لم أسدد الرسوم خلال الفترة المذكورة يحق للكلية إلغاء قيدي لديها، بناء على تطبيق قرارات مجلس الجامعة الخاصة بتحصيل الرسوم. ويحق للكلية أيضاً اتخاذ الإجراءات اللازمة قانونياً لتحصيل الرسوم المستحقة عليّ للكلية.

وهذا إقرار مني بذلك.

توقيع الطالب/.....

الرقم القومي/.....

رقم الموبايل/.....

تحريراً في/.....