

نموذج استلام شهادة الامتياز

Internship Certificate Receipt form

اسم الطالب/ة	
الرقم الجامعي	
التخصص	

إقرار استلام

أقر أنا الطالب/ة الموضح بياناتي أعلاه بأنني استلمت أصل شهادة الامتياز بعد تأكدي من صحة البيانات الواردة فيها.

الاسم:

التوقيع: