



استمارة تحويل لمركز الإرشاد الطلابي Referral Form to Student Counseling Centre

Student Name: اسم الطالب:
Student ID: الرقم الجامعي:
College: الكلية:
Major : التخصص:
Academic Year: السنة الدراسية:
Student Contact No: رقم التواصل (الطالب):
Advisor's name: المشرف الأكاديمي:

Please accept the above student for referral to the Student Counseling Centre
نحيل إليكم الطالب المذكور أعلاه إلى مركز الإرشاد الطلابي، للأسباب التالية:
for the following reasons:

.....
.....
.....
.....
.....

Referral Source: مصدر التحويل:
Name: الاسم:
Job Title: المسمى الوظيفي:
Contact No: رقم الهاتف:
Date: التاريخ:
Signature: التوقيع: