إدارة الملحقيات وشؤون الموفدين

قسم الابتعاث والتنفيذ

ـ وحدة التعديلات ـ

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

نموذج تعديل تخصص

نموذج رقم ع.3

بيانات الموفـــــد:

1- **اسم الموفد رباعي** :.....

2- **تاريخ الميلاد**: / /. **العمر بالسنوات** :..... **مكان الميلاد** .....

3- **الرقم الوطني**:☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **رقم الهاتف** :.....

بيانات الإيفـــــاد:

1- **رقم قرار الإيفاد** ( ) / **لسنة** ( ) / **جهة الترشيح** :.....

2- **رقم التفويض المالي** ( ) / **لسنة** ( )

بيـــانـــات الـدراســة:

1- **الدرجة العلمية الحالية** :..... **الجامعة** ..... **المدينة**:.....

2- **الولاية**:..... **الدولة** :..... **التخصص**:.....

3- **هل تمت المصادقة أو الاعتراف بالشهادة من مركز ضمان الجودة**:- **نعم** ☐ - **لا** ☐

الإجـــــراء:

1- **تعديل التخصص من** :..... **إلى** :.....

2- **التخصص**:.....

ملاحظة: ـ ضرورة استيفاء جميع البيانات المدونة في النموذج

المسوغات المطلوبة لتعديل التخصص

1- رسالة بالموافقة من جهة العمل
2- المؤهل العلمي وكشف الدرجات (أصل + صورة)
3- صورة من قرار الإيفاد
4- الرقم الوطني معتمد من السجل المدني
5- صورة من جواز السفر

اسم الموفد:..... التوقيع ..... التاريخ: / /

العنوان: جنزور، بجانب الأكاديمية الليبية للدراسات العليا طرابلس – طرابلس ـ ليبيا

www.lsms.ly