



الجامعة البريطانية الليبية

ادارة المسجل العام

التاريخ:/...../..... 20.....

انسحاب جزئي من مقررات دراسية

اسم الطالب/ة: الرقم الدراسي:

الكلية: القسم العلمي:

الفصل الدراسي:/..... 20.....

أمل من حضرتكم الموافقة على انسحابي من المقررات التالية:

رمز المقرر	اسم المقرر	ت
		1
		2
		3
		4

القسم العلمي::

التوقيع::

عميد كلية::

التوقيع: التاريخ:

أ. أصيل الشيفى

المسجل العام للجامعة