



جامعة طنطا
كلية العلوم
رعاية الشباب

إستمارة

إشترك في التغذية للعام الجامعي ٢٠ / ٢٠

الأسم :-

المستوى :-

رقم التليفون :-

العنوان :-

الرقم القومي :-

التوقيع	او غير مسدد	مسدد	شئون الطلاب
	غير مقيد	مقيد	المدينة الجامعة