

## إفادة

اسم الكلية: .....

السيد الأستاذ الدكتور/مدير- مركز تنمية قدرات أعضاء هيئة التدريس والقيادات

تحية طيبة وبعد،

نفيد سيادتكم علما بأن: .....

اسم عضو هيئة التدريس: .....

الوظيفة: .....

الحالة: علي رأس العمل

ليس علي رأس العمل

يسمح له بالتفرغ الكامل لحضور دورة تدريبية.  
بعنوان: .....

في الفترة من ..... الي.....

أمين الكلية

المختص

:

الاسم

التوقيع /