

إقرار بالتزام بدفع التكاليف الدراسية لبرنامج التعليم المستمر

الاسم:	رقم الهوية:	الاسم:	رقم الهوية:
الكلية:	التمريض	القسم:	إدارة وتعليم التمريض
<p>أقر أنا ..... بالعلم بأن قبولي في البرنامج المشار إليه أعلاه يتطلب دفع التكاليف الدراسية في البرنامج ، كما أقر بالعلم بأنني أدفع التكاليف الدراسية ، وعلى ذلك أتعهد بدفع المبلغ المطلوب وقدره (2400) ريال على كل ساعة دراسية في التخصصات العلمية، و (2600) ريال على كل ساعة دراسية في التخصصات الصحية وذلك مع بداية كل فصل دراسي وخلاف ذلك يحق للعمادة إلغاء قبولي.</p> <p>وبناء عليه أوقع:</p> <p>التوقيع: .....</p> <p>التاريخ: .....</p>			
المستوى الأول:	9 ساعة × 2600 = 23400 ريال	المستوى الثاني	12 ساعة × 2600 = 31200 ريال
المستوى الثالث	12 ساعة × 2600 = 31200 ريال	المستوى الرابع	9 ساعة × 2600 = 23400 ريال
الساعات الدراسية للبرنامج : 42		المبلغ الإجمالي للبرنامج: 109200 ريال	
رقم الآيبان (بنك سامبا) : SA514000000002680887522			
رقم الحساب (بنك سامبا) : 2680887522			
اسم الحساب: عمادة الدراسات العليا البرنامج الموازي جامعة الملك سعود			
الاعتماد من وحدة الاستحقاقات بالعمادة: <input type="checkbox"/> تم الإيداع: <input type="checkbox"/> لم يتم الإيداع: <input type="checkbox"/>			
الاسم: ..... التوقيع: ..... التاريخ: .....			
التنفيذ من الموظف المختص بوحدة القبول:			
الاسم: ..... التوقيع: ..... التاريخ: .....			
الرقم الجامعي : .....			
ملاحظة: يجب على الطالب إحضار سند الإيداع في حساب العمادة للاعتماد.			
<input type="checkbox"/> الأصل لوحدة الاستحقاقات بالعمادة للمتابعة <input type="checkbox"/> نسخة في ملف الطالب			