| **القسم** | **البرنامج** | **التخصص / المسار** | **مرحلة الدكتوراه** | | **توصية مجلس القسم**  **رقم الجلسة وتاريخ الجلسة** | **يعتمد رئيس القسم** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عدد المقاعد الدراسية** | |
| **طلاب** | **طالبات** |
| **التشريح** | **دكتوراه الفلسفة في التشريح** | **التشريح** |  |  |  |  |
| **علم وظائف الأعضاء** | **دكتوراه الفلسفة في علم وظائف الأعضاء** | **علم وظائف الأعضاء** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **يعتمد:** | **تأييد مجلس الكلية** | | **يعتمد:** |
|  | **رقم الجلسة** | **تاريخ الجلسة** |  |
| **وكيل كلية الطب**  **للدراسات العليا والبحث العلمي** |  |  | **عميد كلية الطب** |
|  |  |