

كلية التمريض

الجامعة الاردنية

نموذج رقم (1)

نموذج تفويض للسير بإجراءات طلب معادلة شهادة

أنا الموقع أدناه

ورقمي الوطني () أفوض الفاضل/الفاضلة

بالسير في إجراءات طلب المعادلة الخاص بي من تسليم الطلب واستلامه من ديوان في كلية التمريض /

الجامعة الأردنية.

وسيلة التواصل مع صاحب المعادلة :

هاتف :

بريد الكتروني:

وسيلة التواصل مع الشخص المفوض :

هاتف :

بريد الكتروني :

التوقيع :

التاريخ :