 

**جامعة البصرة - كلية التمريض**

**شعبة التسجيل وشؤون الطلبة - الدراسة المسائية**

**( استمارة التقديم للدراسة المسائية للعام الدراسي 2024-2025 )**

**اولاً : المعلومات الشخصية : رقم الاستمارة**

**الاسم الرباعي واللقب الجنس**

**اسم الام الثلاثي**

**العنوان الدائم : المحافظة القضاء الحي/الناحية**

**محلة زقاق دار**

**البريد الالكتروني رقم الموبايل**

**الجنسية القومية الديانة**

**رقم البطاقة الوطنية الموحدة**

**رقم شهادة الجنسية محل وتاريخ الاصدار**

**رقم هوية الاحوال المدنية محل وتاريخ الاصدار**

**محل وتاريخ الولادة**

**ثانياً : معلومات الدراسة الاعدادية:**

**اسم المدرسة :**

**سنة التخرج : الدور :**

**المجموع : المعدل : الفرع :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المادة** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **الدرجة****رقماً** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **الدرجة****كتابة** |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **مدير المدرسة ختم وتوقيع المدرسة**