

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الخليل

كلية الدراسات العليا

دكتوراه

نموذج رقم (13)

تحديد موعد المناقشة والحكم على رسالة دكتوراه

اسم الطالب : ----- الرقم الجامعي:-----

الهاتف :----- البرنامج :-----

عنوان الرسالة باللغة العربية :

الموعد المقترح للمناقشة :-

اليوم :----- التاريخ : / / الساعة :-----

المكان المقترح للمناقشة :-----

احتياجات المناقشة من تجهيزات في قاعة المناقشة :-----

توقيع المشرف:----- التاريخ: / /

توقيع الطالب :----- التاريخ : / /