

جامعة ديالى / كلية الطب

## إستمارة طلب براءة ذمة

إسم الطالب الثلاثي :-

المرحلة الدراسية :-

التوقيع :-

التاريخ :-

العنوان :-

رقم الهاتف :-

ت	الشعبة / الوحدة	مسؤول الشعبة / الوحدة	التوقيع	الختم
١-	التسجيل			
٢-	الحسابات			
٣-	الإدارية والقانونية			
٤-	المكتبة			
٥-	التعليم المجاني			
٦-	الأقسام الداخلية			