

يفيد المسؤول عن ..... المرخص لها بموجب المرسوم رقم .....

تاريخ ...../...../..... الكائنة في ..... رقم الهاتف .....

وهي مؤسسة تعليم خاص غير مجاني  خاص مجاني  رسمي

أن الطالب ..... تاريخ الولادة ...../...../..... رقم الطالب .....

يتابع  أنهى  العام الدراسي ٢٠ / ٢٠ في الصف .....

\* من مرحلة التعليم الروضة  الإبتدائي  التكميلي  المتوسط  الثانوي  المهني والتقني

\* من مرحلة التعليم الجامعي  السنة الجامعية ..... اختصاص .....

\* في حال كان الطالب يتابع نظام أرصدة

أمضى الفصل الأول من ...../...../..... ولغاية ...../...../.....

أمضى الفصل الثاني من ...../...../..... ولغاية ...../...../.....

الإسم والتوقيع وخاتم المؤسسة

في : ...../...../.....