



مثال توضيحي لتعبئة نموذج طلب تعويض مالي

الاسم	السجل المدني	الاسم	الاسم
الوظيفة	الجهة التابع لها	معيد	كلية الطب
الدرجة المبتعث لها	الجامعة المبتعث لها ومقر البعثة	الزمالة	(Dalhousie University) بكندا ٢٠٢٣/٠٦/٠١ م
نوع الطلب: طلب تعويض عن رسوم الاختبار			
الطلب: وردت إحالة من سعادة عميد الدراسات العليا رقم بتاريخ مشفوعاً بالطلب المقدم عبر البوابة الإلكترونية بشأن طلب تعويض المبتعث عن رسوم الاختبار (USMLE) الأمريكي بقيمة (٢١٩٥) دولار أمريكي وذلك لتقديم لزمالة التخصص الدقيق خلال مرحلة الزمالة الحالية.			
رأي اللجنة: افاد أن المبتعثه ترغب في التعويض عن رسوم امتحان USMLE.			
القرارات والتوصيات السابقة:			
• صدر للمبتعث القرار الإداري رقم بتاريخ القاضي بابتعاثه إلى جامعة (Dalhousie University) بكندا للدراسة للحصول على درجة الزمالة في تخصص جراحة التجميل (Plastic Surgery) لمدة خمسة أعوام اعتباراً من ٢٠٢٣/٠٧/٠١ م حتى ٢٠٢٨/٠٧/٠١ م.			
توصية القسم: الموافقة بالإجماع من مجلس قسم (الجراحة) في جلسته (الثالثة) المنعقدة بتاريخ ١٠/٠٤/١٤٤٥ هـ.			
توصية الكلية: الموافقة بالإجماع من مجلس الكلية في جلسته (الثالثة) المنعقدة بتاريخ ٢١/٠٤/١٤٤٥ هـ.			

ملاحظة/ الخانة المظلة قائمة منسدلة يمكنكم الاختيار منها بالإضافة الى تعديل نوع الطلب حسب الحاجة

المتطلبات:

- خطاب من جهة الاختبار موضح فيه تاريخ الاختبار
- فاتورة السداد .
- أن يكون الاختبار وطلب التعويض خلال فترة الابتعاث .