|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Day :  | ............... |  | **تصريح تصوير بالحرم الجامعي****University Campus Filming Permit** |  |  | اليوم : |
| Date :  | ............... |  |  |  |  | التاريخ : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Requester:** | **طالب التصريح:** |
| Department/Section: | الإدارة/القسم:  |
| Signature:  | التوقيع:  | Name: | الإسم:  |
| **Filming Type:** | **نوع التصوير:** |
| □ Photo | □ Video | □فيديو | □فوتغرافي |
| **Reason for Filming:** | **الغرض من التصوير:** |
| ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| المدة الزمنية:  | الوقت:  | التاريخ  |
| **Filming Crew Names:** | **أسماء فريق التصوير:** |
| 5-  | 3-  |  |
| 6-  | 4-  |  |
| **Filming Locations:** | **يرجى وضع علامة مقابل الأماكن التي سيتم التصوير بها:** |
| □ مبنى كلية الطب | □ مبنى المهارات السريرية | □ مركز الملك عبدالله العالمي للأبحاث |
| □ القاعة الكبرى | □ المبنى الإداري | □ مبنى العلوم الأساسية |
| □ كلية التمريض | □ مبنى العلوم التطبيقية | ✓ مبنى الدراسات العليا ( العمادة ) |
| □ استديو 2 | □ استديو 1 | □ المنطقة السكنية |
| □ النادي الرياضي | □ مواقف (.................) | □ الساحات الخارجية |
| Public Relation Approval:Name: Signature: | موافقة إدارة العلاقات العامة:الإسم: التوقيع: |
|  |
| **لاستخدام إدارة الأمن** |
| **مسؤول التصاريح:**الإسم: التوقيع: |
| **اعتماد مدير إدارة الأمن - إدارة الأمن و السلامة** |
| التوقيع: | التاريخ: / / | الإسم: |
|  | **تعليمات:** |
| * الالتزام بالتصوير في الأماكن المصرح بها فقط.
 |
| * حمل نسخة من التصريح المعتمد من إدارة الأمن أثناء التصوير.
 |
| * التصوير خارج المواقع المذكورة يتطلب القيام بالتنسيق مع إدارة الأمن بالجامعة لطلب تصريح منفصل من الجهة المختصة.
 |
| * تصوير منسوبي الجامعة أو الزوار يتطلب أخذ الموافقة من الشخص.
 |