



*Students' Passover Permission to the Library*

تصريح دخول الطالبات للمكتبة

Student name:

اسم الطالبة:

Academic #:

الرقم الجامعي:

Level:

المستوى:

Phone #:

رقم الهاتف:

*Appointment details*

تفاصيل الموعد

Day & Date:

اليوم والتاريخ:

Passover Time:

وقت الدخول:

Notes:

ملاحظات:

Employee Name:

اسم الموظفة:

Signature:

التوقيع: