Kingdom of Saudi Arabia Ministry of Education King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences Deanship of Admissions & Registration

**Graduation Request Form** 

## بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية وزارة التطيم جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية عمادة القبول والتسجيل نموذج طلب الحصول على وثيقة التخرج

		and the south		
Academic Year of Graduation:	20 / 20 G (a)	الموافق: Corresponding:	(H) → 14 / 14	السنة الدراسية للتخرج:
Graduation Semester: 1st	2 <sup>nd</sup> Summer		اني: 🗌 الصيفي	فصل التخرج: الأول الذ
Degree Attained: B.Sc. Other:	MBBS M.Sc.		ا ماجستير	الدرجة العلمية: بكالوريوس
Region:				
College:				الكليـــة:
Program:				التخصص:
Full Name in Arabic (as per National ID card): اسم الطالب/ـة باللغة العربية ( مطابقاً للهوية الوطنية ):				
العائلة	اسم الجد		اسم الأب	الاسم الأول
	·		•	,
Full name in English (as per p	passport if available):	Father's	(مطابقاً لجواز السفر إن وجد): s Name:	اسم الطالب/ـة باللغة الانجليزية
Grandfather's Name:		Family	Name:	
National ID Number:				رقم السجل المدني:
Academic Number:				رقم الطالب الجامعي:
Badge Number:				رقم البطاقة:
Mobile Number:				رقم الجوال:
E-mail:				البريد الإلكتروني:
Acknowledgement:  1. I pledge to attach a copy of my National ID to this form.  2. I pledge to attach a copy of my passport in case I have one.  3. I pledge to adhere to the spelling of my name in English as stated in this form when issuing a passport.  4. I acknowledge that I do not have the right to request re-issuing a graduation certificate in case I do not adhere to the previous item.  5. I acknowledge that all of the above stated information is correct and I understand that it will be officially used to issue my graduation certificate.			اقسرار و تعهد:  1. أتعهد بأن أرفق صورة من الهوية الوطنية مع هذا الطلب.  2. أتعهد بأن أرفق صورة من جواز السفر الساري المفعول إن وجد.  3. أتعهد في حال عدم وجود جواز سفر، بأن ألتزم بتهجنة اسمي باللغة الإنجليزية كما هو في هذا النموذج عند إصدار الجواز ليكون متطابق.  4. أقر بأنني على علم أنه لا يحق لي مطالبة الجامعة بإعادة إصدار وثانق تخرج في حال عدم إلتزامي بالبند السابق.  5. أقر بأن جميع المعلومات أعلاه صحيحة، و أعلم أنها سوف تعتمد رسمياً لإصدار وثيقة التخرج.	
Student's Signature:	<b>Date:</b> \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	20 🔺 14	التاريخ: / /	توقيع الطالب/ـة:
College Approval:  The College confirms that all courses completed by the student are documented on his/her transcript and all related information is accurate (courses' codes & titles, credit hours, grades and semesters of completion). The College will forward the request and attachments to the Deanship of Admission & Registration – Riyadh no later than 4 weeks before the start of final exams of graduation semester.				

<sup>\*</sup>Original copy for issuing graduation documents and student's file.

<sup>\*</sup>Copy for concerned Registration official.

<sup>\*</sup>Copy for Registration file.