**ملحق رقم (11)**

**الإيفاد من المؤسسة**

**المعيار الرابع: البحث العلمي والايفاد والابداعات**

**اسم الجامعة:...........................................................................**

**سنة التقدم للحصول على شهادة ضمان الجودة:......................................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اسم الموفد** | **الكلية** | **التخصص**  **الموفد له** | **الدرجة العلمية** | **اسم المؤسسة الموفد لها** | **تاريخ الإيفاد** | **الموعد المتوقع للتخرج** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |