**Withdrawal from a Course Request**

**إستمارة طلب إنسحاب من مقرر**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Instructions:** 1. **Student**:
* Fill the form accurately and clearly.
* Submit the form to Academic Advisor for review and recommendation.
* Seek HOD recommendation and approval from Dean.
* Submit the completed form to Unit of A&R.
1. **Academic Advisor:**
* Review the form and students’ academic load.
* Consult relevant course Instructor.
* Provide suitable recommendation.
1. **HOD:**

Review and provide recommendation.1. **Dean:**
* Approve the request.
1. **Unit of A&R:**
* Receive the completed form.
* Upload the withdrawal in AIMS with Grade (W).
* Retain the form in Student File and send copy to Academic Advisor, Instructor, HOD and Dean.
 | **التعليمات:** 1. **الطالب:**
* تعبئة المعلومات بدقة ووضوح.
* تسليم الإستمارة الى المرشد الأكاديمي للمراجعة والتوصية.
* الحصول على توصية رئيس القسم وموافقة العميد.
* تسليم الإستمارة الى وحدة القبول والتسجيل.
1. **المرشد الأكاديمي:**
* مراجعة وتدقيق المعلومات وحالة العبء الدراسي للطالب.
* إستشارة مدرس المقرر المعني.
* تثبيت التوصية المناسبة .
1. **رئيس القسم:**
* مراجعة الطلب وتثبيت التوصية.
1. **العميـد:**
* الموافقة على الطلب.
1. **وحدة القبول والتسجيل:**
* إستلام الإستمارة الكاملة.
* تأشير الإنسحاب في النظام الإلكتروني مع تقدير (W).
* حفظ الإستمارة في ملف الطالب وإرسال نسخة الى المرشد الأكاديمي، مدرس المقرر، رئيس القسم والعميد.
 |

**Student Information بيانات الطالب**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Academic Programالبرنامج الأكاديمي  |  | Academic Yearالعام الأكاديمي  |  | Semester الفصل  | Fall ⃝ Spring ⃝ Summer ⃝الصيفي الربيعي الخريفي   |
| Student Nameأسم الطالب  |  | Collegeالكليـة  |  | Departmentالقســم  |  |
| Student IDرقم الطالب  |  | Course Titleأسم المقرر  |  | Course Codeرمز المقرر  |  |

 **Student Request طلب الطالب**

|  |  |
| --- | --- |
| To Respected Dean,Kindly, approve my request for withdrawal from the course ( …………….……………….…) for (…….…..) Semester AY 201.../201… due to the following reasons:  | مقدمة الى عميد الكلية المحترم،الرجاء الموافقة على طلب إنسحابي من مقرر.......... للفصل الدراسي………………..من العام الأكاديم20 20/ . 20، للأسباب التالية: |
| **Studentالطالب**  |  **Signature التوقيع**  |  **Date التاريخ**  |
|  |  |  |

 **Academic Advisor Recommendation توصية المرشد الأكاديمي**

|  |  |
| --- | --- |
| *(After consulting Course Instructor)* | *(بعد إستشارة مدرس المقرر)* |
| **Name of Academic Advisor****أسم المرشد الأكاديمي**  |  **Signature** **التوقيع**  |  **Date** **التاريخ**  |
|  |  |  |

 **HOD Recommendation توصية رئيس القسم**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Head of Department****رئيس القسم**  |  **Signature** **التوقيع**  |  **Date** **التاريخ**  |
|   |  |  |

 **Dean Approval: موافقة العميد**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Dean****العميــد**  |  **Signature** **التوقيع**  |  **Date** **التاريخ**  |
|   |  |  |

**Received by Unit of A&R أستلم من قبل وحدة القبول والتسجيل**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Head of A&R Unit** **رئيس وحدة القبول والتسجيل**  |  **Signature** **التوقيع**  |  **Date** **التاريخ**  |
|   |  |  |