****جامعة طنطا

كلية الطب

أ.د/ وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث

السيد / مدير مشروع المكتبة الرقمية بالجامعة

بعد التحية

بناء على قرار مجلس الجامعة بجلسته المنعقدة بتاريخ 23/1/2019 والممتدة حتى 31/1/2019 بفحص اقتباس الرسائل العلمية (الماجستير - الدكتوراه) وبناء على ما جاء بمحضر اجتماع اللجنة المشكلة من قبل مجلس الدراسات العليا بالجامعة.

نتشرف بأن نرسل لسيادتكم رفق هذا رسالة الطالب/

لمسجل لدرجة ( ) بقسم ( )

وعنوان الرسالة باللغة العربية:

وعنوان الرسالة باللغة الانجليزية:

وذلك لإتمام إجراءات فحص نسبة اقتباس الرسالة المرفقة مع موافاتنا بتقرير بنسبة الاقتباس حتى يتسنى لنا عرض الأمر على القسم المختص.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | بيانات المتقدم | الرسالة | | عدد الصفحات الاجمالية |
| ماجستير | دكتوراه |
| 1 | عضو هيئة معاونة |  |  |  |
| 2 | باحث مصري |  |  |  |
| 3 | وافد |  |  |  |

* يتم وضع علامة أمام الخانة المناسبة مع كتابة عدد صفحات الرسالة
* لا يشترط كتابة عدد صفحات الرسالة لعضو الهيئة المعاونة

|  |
| --- |
| توقيع المشرف الرئيسي بالموافقة على عرض الرسالة على المكتبة الرقمية لبيان نسبة الاقتباس |

وتفضلوا بقبول وافر التحية والاحترام

المختص مدير الدراسات وكيل الكلية للدراسات العليا

(أ/ سوسن عبد السلام السعداوي) (أ.د/ محمد سيد حنتيره)

إقرار

أقر أنا ...............................................

بتحمل المسئولية الكاملة في حالة وجود أي تلاعب في الرسالة بعد توقيع السادة لجنة الاشراف والسيد أ.د/ رئيس القسم على الرسالة. وأن السي دي مطابق للنسخة الورقية المعتمدة.

المقر بما فيه

الاسم .........................................

الدرجة ......................................

التخصص ....................................

رقم التليفون ................................

الرقم القومي ...............................