وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
سفارة ليبيا- بريطانيا
الملحقية الثقافية

نموذج رقم
(16)

نموذج تمديد البعثة الدراسية

لا نتحمل مسؤولية تأخر استكمال الإجراء ما لم يتم ملء جميع البيانات المطلوبة

خاص بالطالب/ة **يرسل إلى القسم الأكاديمي**(اسم المشرف).....

اسم الطالب/ة الموفد/ة		* رقم الملف الدراسى	
* الدرجة الموفد لها	☐ البكالوريوس ☐ الماجستير ☐ الدكتوراه ☐ التخصصية ☐ أخرى /		التخصص:
* رقم الهاتف النقال		*البريد الإلكترونى	
عنوان السكن	إسم الشارع		*رقم المنزل
	إسم المدينة		*الرمز البريدى

نوع التمديد المطلوب:

☐ **التمديد الأول 8 أشهر** (درجة الدكتوراة).
☐ **التمديد الأول 6 أشهر** (درجة الماجستير)
☐ **التمديد الثانى 4 أشهر** (درجة الدكتوراة).
☐ **تمديد 8 أشهر** (درجة البكالوريس).
☐ **بدل مدة مفقودة مدة.**

الرجاء ذكر سبب/أسباب التمديد، وذلك حسب طلب إدراة البعثات حتى يتم إرفاق هذا النموذج مع رسالة التمديد:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

التاريخ:..... **التوقيع:**.....

خاص بالقسم الأكاديمي

رأي المشرف	

توقيع المشرف الأكاديمي		التاريخ	...../...../.....