**تفويض خطي**

**معلومات الطالب**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| الرقم الجامعي |  | | اسم الطالب |  |
| اسم البرنامج |  | | الكلية |  |
| الفصل الدراسي |  | | العام الجامعي |  |
| تاريخ المناقشة |  | | رقم الهاتف |  |
| عنوان الرسالة باللغة التي كتبت فيها | |  | | |

**تفويض**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| أنا الطالب الموقع أدناه أفوض جامعة الزيتونة الأردنية بنشر ملخص الرسالة على الموقع الإلكتروني للجامعة وبتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم حسب التعليمات النافذة في الجامعة.  **وعليه أوقع** | | | |
| توقيع الطالب |  | التاريخ |  |

**نسخة لكل من:**

|  |
| --- |
| * دائرة المكتبة |