

نموذج استلام صندوق الأمانة

		الاسم
	المستوى الدراسي	الرقم الجامعي

أقر أنا الموضح بياناتي أعلاه باستلامي لصندوق الأمانة رقم () من قبل الكلية وسوف أكون مسؤولاً ومحافظاً من سوء الاستخدام وكذلك ألتزم بالأنظمة والقوانين في استخدامه وسوف يكون في عهدي إلى حين تسليمه مع تحمل المسؤولية في دفع الإصلاح أو فقدان المفتاح أو خلافه.

الاسم:

الجوال:

التوقيع: