* **Anesthesia Technology(تقنية التخدير)**
* **Emergency Medical Services(خدمات طبية طارئة)**
* **Laboratory Medicine(طب المختبرات)**
* **Clinical Nutrition(التغذية الاكلينيكية)**
* **Physiotherapy(العلاج الطبيعي)**
* **Respiratory Care(الرعاية التنفسية)**

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم المتدرب: ...............................****الرقم الجامعي: ...............................****نوع الإجازة:**[ ] **الإجازة السنوية (10 أيام)**[ ] **الإجازة الطارئة (5 أيام)**[ ] **إجازة الزواج (5 أيام)**[ ] **إجازة الولادة (4 أسابيع)**[ ] **الإجازة العلمية (أسبوعان)*** **لحضور: مؤتمر- ندوة- ورشة عمل**
* **للمشاركة في: مؤتمر- ندوة- ورشة عمل**
 | **Name of intern: …………………………….****UQU I.D: ……………………………****Leave type:**[ ] **Annual (10 days)**[ ] **Emergency (5 days)**[ ] **Marriage (5 days)**[ ] **Maternity (4 weeks)**[ ] **Educational/Scientific*** **To attend: Conference- Seminar -Workshop**
* **To participate in: Conference- Seminar -Workshop**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **بداية الإجازة من: / /144هـ- / /202م****نهاية الإجازة لغاية: / /144هـ- / /202م****تاريخ مباشرة التدريب بعد الاجازة: / /144هـ- / /202م** | **Leave Start Date from: / / 144 H- / / 202 A.D.****Leave End Date To: / / 144 H- / / 202 A.D.****Joining Date after leave: / / 144 H- / / 202 A.D.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **رقم جوال المتدرب: ...............................****رقم جوال آخر: .....................................** **توقيع المتدرب: ....................................** | **Intern Mobile no.: ………………………….****Other mobile no.: …………………………..****Intern Signature: ……………………………** |

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم المستشفى: ..............................****اسم منسق التدريب بالمستشفى:****.......................................................****التوقيع: .....................................** | **Hospital Name: ………………………………****Department Training Coordinator name:****……………………………………………………….****Signature: ………………………………..** |

|  |  |
| --- | --- |
| **اعتماد وكيلة الكلية لشؤون المستشفيات للإجازة** | **Approval of Vice Dean for Hospital Affairs for leave** |
| **الاسم: د/ الاء بنت حاتم قاضي** **التاريخ: / /144هـ- / /202م****التوقيع: .........................****الختم:**  | **Name: Dr. Alaa Hatim Hassan Qadhi** **Date: / / 144 H- / / 202 A.D. Signature: ……………………………….****Stamp:**  |