

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بيانات الجهة**  **طالبة الخدمة** | **اسم الجهة طالبة الخدمة** |  | | | **المدينة** |  |
| **اسم الشخص المخول بالتوقيع** |  | **وظيفته** |  | **الهاتف** |  |
| **التوقيع** |  | **الجوال** |  | **E-mail** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **يعبأ من قبل عضو هيئة التدريس ( المستشار المستفيد)** | **الاسم الرباعي لعضو هيئة التدريس الذي سيقوم بتقديم الخدمات الاستشارية** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **الكلية** |  | | | | | | **القسم** |  | | | | | | | | **التخصص** | | |  | |
| **الدرجة العلمية** | | **( ) استاذ** | | **( )استاذ مشارك** | | | **( ) استاذ مساعد** | | | | **الرقم الوظيفي** | | |  | | | | **الجوال** | |  |
|  | | **مكافأة المستشار يستلمها من الجهة المستفيدة** | | | | | | |  | | | | **مكافأة المستشار يستلمها من المعهد** | | | | | | | |
|  | | **دفع مستحقات المعهد من الجهة المستفيدة** | | | | | | |  | | | | **دفع مستحقات المعهد من المستشار** | | | | | | | |
| **بموجب تحويل بنكي إلى الحساب الرسمي للمعهد ببنك (سامبا) جامعة أم القرى – معهد البحوث والدراسات الاستشارية. ( SA 84-4000-0000-0026-4050-8350 )** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **عدد الساعات في الشهر الواحد** | | **( ) ساعة** | | | **اجمالي عدد الاشهر** | | **( ) شهر** | | | **قيمة الساعة الواحدة للمستشار** | | | | | | **( ) ريال** | | | |  |
| **تبدأ من تاريخ** | | | **/ /** | | | | | **وتنتهي بتاريخ** | | | | | | | **/ /** | | | | | |
| **نطاق عمل المستشار** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **عضو هيئة التدريس (المستشار المستفيد)** | | | | | | **الاسم /** | | | | | | | | | | | **التوقيع** | | | |
| **البريد الالكتروني ( للمستشار )** | | | | | | **E-mail** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اعتماد إدارة الكلية** |  | **الموافقة على عمل المستشار الموضحة بياناته أعلاه بنظام الساعات على ان يتحمل كامل اعباءه الاكاديمية بالجامعة** | |  | **عدم الموافقة** |
| **رئيس القسم**  **التوقيع**  **الاسم:.............................................................** | | **اعتماد عميد الكلية**  **التوقيع**  **الاسم:............................................................** | | |
| **الاعتماد** | **اعتماد معهد البحوث والدراسات الاستشارية** | |
| **وكيل المعهد للدراسات الاستشارية**  **التوقيع**  **د. فيصل بن عبد الرحمن اسره** | **عميد معهد البحوث والدراسات الاستشارية**  **التوقيع**  **د. علي بن محمد الشاعري** |









