**Umm Al-Qura University**

**Faculty of Nursing**

**Nursing Internship Program**

**1439-1440H**

**Excuse Application**

**نموذج طلب اذن**

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم الطالبة** | **Name:** |
| **الرقم الجامعي** | **University No.** |
| **اسم المستشفى** | **Hospital Name:** |
| **اسم القسم الذي تتدرب فيه حاليا:** | **Present area Orientation:** |
| **سبب الأذن** | **Reason for Request:** |
| **تاريخ الطلب** | **Request Date:** |
| **مدة الأذن**........................**ساعة** | **Excuse duration** ......................**hrs** |
| **تبدأ من الساعة** | **From :** |
| **وتنتهي الساعة** | **To :** |
| **توقيع الطالبة:** | **Intern Signature:** |
| **Approval of the Nursing Department**  **موافقة المسئولة عن طالبات الامتياز بالمستشفى** | |

**Notes:**

**The intern will compensate the excused hours in the same rotation either in the same day or the following days as arranged by the unit manager.**