



نموذج مخالصة مالية

(لإصدار شهادة مؤقتة / جدارية الخاصة بإتمام برامج الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)

أ. معلومات للتدريب الأساسية:

اسم المتدرب: رقم التسجيل بالهيئة:

اسم التخصص: المرجع الوظيفي:

تاريخ الالتحاق بالبرنامج: م عدد السنوات التي أمضاها بالدراسة:

هل سبق لك إعادة أحد السنوات الدراسية ؟ نعم لا

إذا كان الجواب نعم ، تفاصيل السنوات وعددها:

تواريخ التدريب: التاريخ:

ب. تفاصيل سداد الرسوم الدراسية :

المستوى الأول	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد	المستوى الثاني	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد
المستوى الثالث	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد	المستوى الرابع	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد
المستوى الخامس	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد	المستوى السادس	<input type="checkbox"/> تم السداد <input type="checkbox"/> لم يتم السداد

سداد رسوم سنوات الإعادة ككافة: تم السداد لم يتم السداد

أكمل سداد كافة الرسوم الدراسية الخاصة به .

لم يكمل سداد الرسوم الدراسية الخاصة به ولا يحق له الحصول على أي شهادة تفيد حصوله على

أحد برامج الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. والمبلغ المستحق دفعه عليه هو

توثيق سكرتير البرنامج المكلف: التاريخ:

ج. للاستعمال الرسمي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية:

اعتماد مدير إدارة التدريب والإشراف: التاريخ:

**Saudi Commission
For Health Specialties**



**الهيئة السعودية
للتخصصات الصحية**

No. _____ الرقم

Date : _____ التاريخ

**رسم استخراج شهادة جدارية ووثيقة تخرج (٢٩٠٠ ريال ألفان وتسعمائة ريال)
طريقة الدفع : الإيداع المباشر في حساب الهيئة لدى البنك الأهلي رقم الحساب
(SA1210000020159007001306) أو تحويل للصراف الآلي أو نقاط البيع
المتوفرة لدى الهيئة والفروع ويرفق مع هذا النموذج قسيمة الإيداع**

الاسم رباعي باللغة العربية واضح

الاسم باللغة الإنجليزية **Capital** (يراعى وضوح الحروف وتقدير المسافات بين الأسماء)

الجنسية :

التخصص :

وسيلة الاتصال :

* الجوال /

* العمل /

مستشفى

* يرفق مع هذا النموذج صورة من جواز السفر

فتحي رطله