|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نموذج إنجاز متطلبات خدمة المجتمع | **رقم النموذج** | CDC-01-07-01 |
| **تاريخ الإصدار** | 2963/2022/24/3/2 5/12/2022 |
| **رقم وتاريخ المراجعة أو التعديل** | 2/(23/11/2023) |
| **رقم قرار اعتماد مجلس العمداء** | 48/2023  |
| **تاريخ قرار اعتماد مجلس العمداء** | 18/12/2023  |
| **عدد الصفحات** | 01 |

مركز تنمية وخدمة المجتمع

العمادة/الكلية/المركز ..................................................التاريخ: ................................

 نشاط طلابي خدمة مجتمع 

 ( حضور محاضرات، ندوات ، ورش عمل... الخ) ( ميداني 10 ساعات فأكثر)

**معلومات الانشطة والخدمة:**

1. اسم النشاط/ الخدمة: ....................................................................... ..
2. نوع النشاط/ الخدمة: مستمرة مرة واحدة
3. التاريخ: : .......................................................................
4. المكان: : .......................................................................
5. الفئة المستهدفة: .......................................................................
6. مدة النشاط: : .......................................................................
7. الطلاب المشاركين في تنظيم النشاط/ الخدمة ومهامهم (إن وجد):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نوع المهمة** | **الرقم الجامعي** | **اسم الطالب** |  |
|  |  |  | 1 |
|  |  |  | 2 |
|  |  |  | 3 |
|  |  |  | 4 |
|  |  |  | 5 |

**\* ملاحظة: تسجيل الطلبة لحضور النشاط/ الخدمة يتم من خلال الموقع الالكتروني**

1. وصف النشاط/ الخدمة:

................................................ ................................................ ................................................ ...................................

................................................ ................................................ ................................................ ...................................

1. المشرف المسؤول عن النشاط من أعضاء الهيئة التدريسية أو الادارية ( الاسم ):. ..........................................

(الكلية): ................................................ .............................................. التوقيع: .................................................

مساعد العميد لشؤون الطلبة في العمادة/ الكلية/المركز (الأسم): ................................................ التوقيع: .................................................