



جامعة قناة السويس
كلية الصيدلة
مكتب شكاوي الطلاب

رقم الشكوي:

| | | |
|------|---|---|
| 2013 | / | / |
|------|---|---|

١. معلومات تخصك:

| | |
|--|-------------------------|
| | الأسم ثلاثي* |
| | الجنس (أنثي – ذكر) |
| | البرنامج |
| | الفرقة |
| | عنوان الأتصال |
| | عنوان البريد الألكتروني |
| | التليفون الأرضي |
| | التليفون المحمول |

يكتب الإسم و عند طلب الطالب للسرية يمكن الإستعاضة برقم الشكوي عن الإسم عن عرضها علي المسئول المختص .و تعتبر السرية مسئولة المحتص بتسجيل الشكوي في سجل الشكاوي برعاية الطلاب.

2- مضمون شكواك

من فضلك اعرض شكواك – و استخدم ورقة إضافية إذا دعت الضرورة.

هل اتخذت أي إجراء عن شكواك (تكلمت مثلا مع منسق مقررك أو الشخص المسئول عن تقديم الخدمة عنموضوع شكواك)؟

ماهي المحصلة النهائية التي تؤيدها من شكواك.

التوقيع

التاريخ