

وزارة :
مصلحة :

إقرار

نقر نحن الموقعين أدناه أن طبيب بيطري /
لا يعمل بالقطاع الحكومي أو القطاع العام كما نتعهد بأن المذكور سيقوم بسداد الرسوم سنويا
حتى منحه الدرجة . وفي حالة عدم سداده للرسوم نتعهد نحن بالسداد .
وهذا إقرار منا بذلك ،،

المقر الثاني

الإسم :
الوظيفة :
الرقم القومي :
التوقيع :

المقر الأول

الإسم :
الوظيفة :
الرقم القومي :
التوقيع :

السادة الموقعين بعاليه يعملان في مصلحة
المذكور لهذه الرسوم ومطالبة الكلية بخصم المبالغ تتعهد المصلحة بالخصم من مرتبات
المذكورين أعلاه وسدادها بشيك بإسم كلية الطب البيطري جامعة أسيوط .

يعتمد،،

رئيس المصلحة

الإسم :
التوقيع :

مدير شئون العاملين

الإسم :
التوقيع :

المختص

الإسم :
التوقيع :

ختم شعار الجمهورية