

*كلية الدراسات العليا والأبحاث*

**الرقم الجامعي:**

**الفصل والسنة:**

**طلب منحة لطلبة الماجستير – منحة محمود درويش**

**Graduate Scholarship Application – The Mahmoud Darwish Scholarship**

**أولاً: المعلومات الشخصية:**

1. اسم الطالب /ة: ................................................................................................................
2. معلومات التواصل: هاتف/جوال............................... بريد الكتروني..................................................

**ثانياً: الأمور الأكاديمية:**

1. الجامعة التي تخرج منها الطالب: ........................................... الحقل: ...........................................
2. شهادة البكالوريوس: المعدل العام............. التقدير: جيد جيد جداً امتياز. سنة التخرج:...............
3. برنامج الدراسات العليا الذي يلتحق به الطالب: ................................ عدد الساعات الفصلية المسجل ..............
4. هل سجل أو يرغب الطالب بالتسجيل لمسار الرسالة؟ توضيح الاهتمام والمقدرة على البحث في إرث محمود درويش:

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

1. اسم المشرف (وهل هو مطلع على هذا الطلب ومؤيد له): .....................................................................

**ثالثاً: التدريس والخبرة العملية:**

1. نوع العمل الذي يمكن الطالب القيام به مقابل المنحة (يمكن اختيار أكثر من واحد):

 تدريس حصص نقاش مساقات أولية تصحيح وظائف بيتية وامتحانات قصيرة للمساقات الأولية

 مهام بحثية وتطويرية غيره (حدد): ....................................................

1. الخبرة العملية (خصوصاً البحثية):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اسم المؤسسة | الفترة الزمنية | طبيعة العمل |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. هل سيتفرغ الطالب للعمل والدراسة في الجامعة: نعم لا
2. اسماء وعناوين شخصين على اطلاع بخبرة الطالب العملية:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| الرقم | الاسم | العنوان | رقم الهاتف | بريد الكتروني |
| 1- |  |  |  |  |
| 2- |  |  |  |  |

**اسم الطالب: ........................................................... توقيع الطالب: .................... التاريخ: ..................**

**تأييد الترشيح من قبل أستاذ/ برنامج: ................................ توقيع: ........................... التاريخ: ..................**

يعبأ هذا النموذج ويرسل للجنة الأبحاث على العنوان: research.committee@birzeit.edu  مع نسخ office.grdn@birzeit.edu. يرفق مع الطلب صوره عن كشف علامات الطالب في مرحلتي البكالوريوس والماجستير (حتى أخر فصل انهاه الطالب).

* **توصيه البرنامج:**

**التوصية:** موافقة عدم الموافقة

**قيمة المنحة:** ..................................... .

**العبء المفصل:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **المهمة** | **الشعبة/الشعب/الوقت** | **الساعات الزمنية** | **ساعات العبء** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
|  | **مجموع العبء** |  |

رئيس البرنامج: .............................. التوقيع:................................. التاريخ: ......................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **توصية عميد الكلية**

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

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

توقيع العميد: ........................................................................ التاريخ: ............................................

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **قرار نائب الرئيس للشؤون الأكاديمية**

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

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

**التوقيع ........................................................ التاريخ: .................................................................**

**نسخة/**

عميد الكلية المعنية

 رئيس الدائرة المعنية

 دائرة الموارد البشرية لاستكمال الاجراءات اللازمة

 دائرة المالية لاستكمال الإجراءات اللازمة