**مركز الطالبات ذوات الاعاقة**

**نموذج تطوع**

**أولاً/ بيانات أولية**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **طبيعة التطوع** | **مرافقة** | **كاتبة** | **قارئة** |
| **دورات** | **أنشطة المركز** | **طباعة** |
|  | **غير ذلك ................................................................** | | |

**ثانياً/ أوقات التطوع**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الأيام** | **8-9** | **9-10** | **10-11** | **11-12** | **12-1** | **1-2** |
| **الأحد** |  |  |  |  |  |  |
| **الاثنين** |  |  |  |  |  |  |
| **الثلاثاء** |  |  |  |  |  |  |
| **الاربعاء** |  |  |  |  |  |  |
| **الخميس** |  |  |  |  |  |  |

**ثالثاً/ معلومات عن مقدم الطلب**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الاسم** |  | **الرقم الجامعي** |  |
| **الكلية** |  | القسم |  |
| **رقم الجوال** |  | | |
| **البريد الالكتروني** |  | | |
| **التوقيع** |  | | |

**المشرفة على مركز الطالبات ذوات الاعاقة**

**أ.مي بنت عبد الرحمن الفاخري**