

العلاقات الثقافية - ادارة العلاقات العلمية

إقرار

~~~~~

أقر أنا / ----- بوظيفة/-----  
بقسم/----- بأن تقوم كلية الصيدلة جامعة طنطا  
وهي جهة عملي بسداد 25% من قيمة التأمينات والمعاشات الخاصة بي أثناء قيامي  
بأجازة خاصة بدون مرتب لرعاية الطفل لمدة-----

وهذا إقرار مني بذلك

المقر بما فيه

الاسم :

التوقيع :

أمين الكلية

(هاني أحمد الخياط)

المختص

الاسم :

التوقيع :