



طلب التعويض / الإختبارات وإختبار الأيلتس

First: Basic info for SACM Sponsored Student

أولاً: البيانات الأساسية (للمبتعث)

									اسم المبتعث (باللغة العربية)
									رقم السجل المدني
									جهة الابتعاث بالمملكة
									وضع المبتعث
									مسمى الدرجة العلمية
									الجهة التعليمية
									التخصص
									الفصل الدراسي

Second: Contact Details

ثانياً: معلومات الأتصال

Address					
City/Town		State		Postcode	
Mobile		Tel		Email	

Third: Invoice Details

ثالثاً: تفاصيل الفواتير

	تاريخها		رقم الفاتورة
	طريقة الدفع		قيمة الفاتورة
	الى		الفترة من
			وصف النفقة
			مبررات دفع الفاتورة

Forth: Declaration

رابعاً: إقرار بصحة المعلومات

أقر أنا المبتعث الموقع أدناه بأن جميع المعلومات الموضحة في هذا النموذج صحيحة،
وأتحمل كامل المسؤولية وأكون عرضة للجزاء إذا تبين خلاف ذلك.

_____ Date _____ Signature

عزيزي الطالب: الرجاء ارسال النموذج والمرفقات المطلوبة الى عنوان الملحقية كالاتي، ويكتب على الطرف (طلب تعويض عن الإختبارات وإختبار الأيلتس)
Cultural Attaché Office - P.O. BOX 1206, DICKSON, ACT, 2602