الجامعة الأردنية
قسم العلوم الطبية المخبرية
Department of Clinical Laboratory Sciences

طلب مراقب

الرجاء توفير مراقبين حسب الجدول التالي: -

اسم المادة	اليوم	التاريخ	الساعة	عدد الطلبة	قاعة الامتحان
المراقبون					

اسم البديل : .....

مدرس المادة : .....

التاريخ : .....

هاتف: ٥٣٥٥٠٠٠ (٦- ٩٦٢) فاكس: ٥٣٠٠٢٥٣ (٦-٩٦٢) عمان ١١٩٤٢ الأردن
Tel.: (962-6)5355000 Fax: (962-6)5300253 Amman 11942 Jordan
E-mail: biology@ju.edu.jo