

الرقم:

التاريخ: / / ١٤ هـ

جامعة الحدود الشمالية
Northern Border University
عمادة تقنية المعلومات
Deanship of Information Technology



Video Conferencing submission Form

نموذج تسليم جهاز بث مرئي

The Section on Organ Recipient Data

القسم الخاص ببيانات مستلم الجهاز

ID	الاسم	السجل المدني	Name
Location	الوظيفة	جهة العمل	Job
Number	القسم	رقم الجوال	Dept
Email	البريد الإلكتروني		

ملاحظة

يجب الاطلاع على السياسات والاجراءات في الخلف.

ختم الجهة الطالبة	توقيع المدير المباشر Signature Manager	توقيع طالب الخدمة Signature						
	<table border="1"><thead><tr><th>الاسم</th></tr></thead><tbody><tr><td></td></tr><tr><th>التوقيع</th></tr><tr><td></td></tr></tbody></table>	الاسم		التوقيع		<table border="1"><thead><tr><th>التوقيع</th></tr><tr><td></td></tr></thead></table>	التوقيع	
الاسم								
التوقيع								
التوقيع								

The Section on Video Conferencing Data

القسم الخاص ببيانات جهاز البث المرئي

Device Type	نوع الجهاز
<input type="radio"/> Desktop	<input type="radio"/> مكتبي
<input type="radio"/> Meeting Hall	<input type="radio"/> قاعة اجتماعات
Serial Nu	رقم الجهاز
	الرقم التسلسلي
Installation date	موديله
14 / / هـ	model
/ / 20 m	
attachment	مرفقات
<input type="radio"/> Sound System	<input type="radio"/> نظام صوتي
<input type="radio"/> Control Panel	<input type="radio"/> لوحة تحكم
<input type="radio"/> Screen (Size	<input type="radio"/> شاشة عرض (حجمها
<input type="radio"/> Others	<input type="radio"/> اخرى

Deanship of Information Technology Section

القسم الخاص بعمادة تقنية المعلومات

Job	اسم الموظف
Signature	تاريخ التسليم
	14 / / هـ
	/ / 20 m

اعتماد مدير الإدارة التاريخ: / / 14 هـ التوقيع:

اعتماد عميد تقنية المعلومات التاريخ: / / 14 هـ التوقيع:

الرقم:

التاريخ: / / ١٤ هـ

جامعة الحدود الشمالية
Northern Border University
عمادة تقنية المعلومات
Deanship of Information Technology

