



دولة ليبيا
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة الإسلامية
إدارة شؤون أعضاء هيئة التدريس بالجامعة



التاريخ: /.../..... 20م

الرقم الإشاري:

**السيد المحترم / د. وكيل الجامعة للشؤون العلمية
تحية طيبة وبعد**

نحيل عليكم أنموذج عدد ساعات العبء الدراسي لعضو هيئة التدريس أسبوعياً

الكلية القسم العلمي العام الجامعي /20..... 20م
الاسم الرقم الوطني المؤهل العلمي
الدرجة العلمية الرقم الأكاديمي التخصص الدقيق
بناءً علي ما جاء في محضر اجتماع مجلس القسم العلمي بشأن توزيع المقررات الدراسية، نفيدكم بأنه تقرر
تكليفكم بتدريس المقررات الدراسية، وذلك ابتداء من يوم الموافق /.../..... 20م إلى يوم
الموافق /.../..... 20م.

عدد الساعات الأساسية	عدد الساعات الإضافية	مجموع عدد الساعات

توقيع عضو هيئة التدريس:

عميد الكلية

رئيس القسم العلمي

الاسم:

الاسم:

التوقيع:

التوقيع:

وكيل الجامعة للشؤون العلمية

مدير الإدارة العامة لأعضاء هيئة التدريس بالجامعة

الاسم: خالد أحمد الفلوس

د. عبدالمجيد عمر البكوش

التوقيع:

التوقيع: