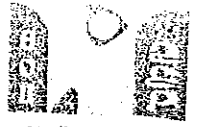


Complaint Form

A.O.U. Egypt Branch

شكاوى الطلاب

رقم الجامعة/المصر



الجامعة العربية المفتوحة
Arab Open University

Academic Year

العام الجامعي

Student's No

الرقم الجامعي

Student's Name

اسم الطالب

Academic Programme

البرنامج الدراسي

Academic Semester

الفصل الدراسي

Summer/الصيفي

Second/الثاني

First/الأول

E-mail:

البريد الإلكتروني:

Phone :

تليفون:

Complaint / الشكاوى

For A.O.U. Official Use Only / لاستعمالات إدارة الجامعة فقط

Decision Taken

القرار الذي تم اتخاذه

Nature of Complaint

تصنيف الشكاوى

Social/اجتماعية

Financial/مادية

Academic/أكاديمية

Other/أخرى

Complaint was Referred to

الأشخاص الذين اطلعوا على الشكاوى

Complainant's view on Decision

وجهة نظر المشتكي من القرار

Dissatisfied/غير راضي

Satisfied/راضي

Date complaint received

تاريخ استلام الشكاوى

Date of Referral

تاريخ تحويل الشكاوى

Date notified to Complainant

تاريخ تبليغ المشتكي بالقرار

You may use extra sheets of paper if needed .

يمكن استخدام أوراق إضافية إن لزم الأمر

No Attachments

لا يوجد مرفقات

Has Attachments

يوجد مرفقات