**طلب استئناف أو اعتراض**

|  |
| --- |
|  هذا الجزء يعبأ من قبل مقدم الاستئناف أو الاعتراض |
| رقم المعاملة التي يتم الاستئناف عليها: |
| معلومات عن مقدم الاستئناف |
| الاسم  | الاسم |
| جهة العمل | جهة العمل | المنصب | المنصب |
| رقم التواصل | رقم التواصل | البريد الإلكتروني | البريد الإلكتروني |
|  مبررات الاستئناف أو الاعتراض |
| اكتب هنا  |
| قائمة بالوثائق المرفقة (إن وجدت ) :  | اكتب هنا  |
| التاريخ | اختر التاريخ من هنا  | التوقيع |  |
| هذا الجزء يعبأ من قبل إدارة منح الشهادات |
| تاريخ الاستلام | اختر التاريخ من هنا |
| تحليل الاستئناف أو الاعتراض  |
| اكتب هنا |
| [ ]  قبول | الإجراء التصحيحي في حال قبول الاستئناف أو الاعتراض : |
| اكتب هنا |
| [ ]  رفض | أسباب الرفض : |
| اكتب هنا |
| إشعار مقدم الاستئناف أو الاعتراض |
| تاريخ الإرسال  | اختر التاريخ من هنا | رقم المعاملة  | اكتب هنا |
| هل تم اغلاق الشكوى | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| توقيع مدير الإدارة  |  | التاريخ | اختر التاريخ من هنا |