



كلية الطب البشري
شئون هيئة التدريس

إقرار بعدم مزاوله المهنة

ووظيفتي :

أقر أنا :

بأنني لا أزاول المهنة في غير أوقات العمل الرسمية بأي شكل من الأشكال المخالفة لأحكام قانون الجامعات رقم (49) لسنة 1972 والقوانين المعدلة له ولا تحت التنفيذ وفي حاله ثبوت عكس ذلك أكون مسئول مسئولية كاملة . وللجامعة الحق في اتخاذ كافة الإجراءات القانونية .
وهذا إقرار مني بذلك .

عميد الكلية

تحريرا في / /