



## نموذج استعارة كتاب

### بيانات المستعير

\*تعبى البيانات بالكامل وخط واضح وإلا سيتم رفض الطلب.

التاريخ: \ \

الاسم الأول: \_\_\_\_\_ اسم الأب: \_\_\_\_\_ اسم العائلة: \_\_\_\_\_

الرقم الأكاديمي

رقم الهوية

رقم الجوال

البريد الإلكتروني:

الوظيفة: \_\_\_\_\_

التخصص:

المكتبة  
تمريض

طب أسنان

طب بشري

المستوي: \_\_\_\_\_ المجموعة: \_\_\_\_\_

إقرار:

أقر بأن جميع البيانات المكتوبة حقيقية و صحيحة وأن الكتاب المستعار ملك لمكتبة كلية الفارابي الأهلية وعليه أقر باسترجاع الكتاب بحالته وأني مسئول عن أي ضرر يلحق به وفي حالة عدم استرجاعه أو فقدانه أني مسئول عن دفع الرسوم الخاصة بذلك.

التوقيع \_\_\_\_\_

\* تنتهي بيانات المستعير هنا\*

بيانات الكتاب \*لاستخدام المسئول فقط\*

عنوان الكتاب: \_\_\_\_\_

الرقم المتسلسل (ISBN):  كود الكتاب: Shelf \_\_\_\_\_

التاريخ: \ \ تاريخ الاسترجاع: \ \ مدة الإعارة: \_\_\_\_\_

اسم المسئول: \_\_\_\_\_

التوقيع \_\_\_\_\_