|  |
| --- |
| **البيانات الشخصية Personal Information** |
| **Name: الاسم:** |
| **Department \ College: القسم / الكلية:** |
| **Mobile: التلفون:** |
| **E-mail: البريد الالكتروني:** |

|  |
| --- |
| **(Thesis \ Project) Details بيانات ( الرسالة / البحث )** |
| **(Thesis \ Project) Title: عنوان ( الرسالة / البحث):** |
| **Degree: الدرجة العلمية:** |
| **Academic Year: :السنة** |
| **Number of pages**  **عدد الصفحات** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Authorization تفويض** | |
| **I, أنا:** | |
| Hereby acknowledge and undertake that I have authorized Dhofar University in my full mental capacity to provide copies of my research or dissertation to libraries, institutions, organization or individuals upon request, or to publish it on databases, print or electronic. | **أقر بأنني قد فوضت جامعة ظفار بتزويد نسخ من بحثي أو أطروحتي أو رسالتي الجامعية للمكتبات، أو المؤسسات، أو الهيئات، أو الأفراد عند طلبها، أو نشرها على قواعد البيانات، سواء كانت مطبوعة أو إلكترونية. وهذا إقرار مني بذلك:** |
| **Signature: التوقيع:** | |
| **Date: :التاريخ** | |

|  |
| --- |
| **Library use: استعمال المكتبة:** |
| **Received by: الاستلام:** |
| **Staff Name & Signature: إسم وتوقيع الموظف:** |
| **Stamp:الختم:** |
| **التاريخ:Date:** |