



## (نموذج أذن دخول زيارة واحدة)

الموقر

سعادة مدير إدارة كلية الصيدلة

آمل من سعادتكم السماح لي بدخول مبنى كلية الصيدلة رقم: ..... لقسم:.....  
في يوم: ..... بتاريخ: ...../...../..... ساعة الدخول:..... ساعة الخروج:.....  
وذلك لمقابلة سعادة:..... للأغراض التالية:

- ١
- ٢
- ٣
- ٤
- ٥

اسم مقدم الطلب:

رقم الهوية:

التوقيع:

ملاحظة:

- ١- يجب ارتداء الكمامة.
- ٢- التوجه لنقطة الفرز البصري:
  - أ- قياس درجة الحرارة.
  - ب- الاطلاع على الحالة الصحية بتطبيق توكلنا.
  - ج- الاطلاع على تطبيق تباعد
  - د- تعبئة نموذج الإفصاح.

في حال عدم التقيد بالإجراءات أعلاه سيمنع الدخول للمبنى