

قائمة بالمستندات المطلوبة

- 1 - موافقة الجامعة (الجهة الموفدة) على السفر (منح الدارس أجازة دراسية بغرض)
التدريب – الماجستير – جمع مادة علمية – الدكتوراه (بجامعة.....) (الجامعة الاجنبية – دولة
الايقاف) لمدة عام
- 2 - صورة طبق الاصل من شهادة البكالوريوس و شهادة الماجستير ادا وجد.
- 3 - استمارة بيانات تتضمن كافة بيانات الدارس معتمدة و مختومة بخاتم الجهة الموفدة.
- 4 - بيان حالة بالنسبة للطباء (تخصص طب اكلينيكي) يذكر به تاريخ التعيين في وظيفة طبيب مقيم
– معيد – مدرس مساعد.
- 5 - مصدر التمويل : (الجهة المانحة مذكور به مدة المنحة و قيمتها و الغرض منها و الجهة المقدمة
للمنحة) . و في حالة عدم وجود قيمة المنحة يقيم الدارس كشف حساب بنكي يغطي مصاريفه
الدراسية و مصاريف الاعاشة.
- 6 - خطاب من الجامعة الاجنبية يفيد بقبول الدارس بغرض (التدريب – الماجستير – جمع مادة
علمية – الدكتوراه)
- 7 - موافقة الجهة الامنية على السفر يذكر رقم الصادر و تاريخ الموافقة.
- 8 - كشف طبي نموذج 111 تامين صحي (لائق طبيا للسفر للخارج) .
- 9 - في حالة السفر للحضور على الدكتوراه او الماجستير يجب تقديم افادة بايقاف القيد او التسجيل.
- 10 - لخلاء الطرف من العهدة.
- 11 - استيفاء التعدادات المالية (3) نسخ (وجه للمبعوث و وجه للضامن) و يقدم صورة من بطاقة
الرقم القومي ساريه للدارس و ضامنه (الضامن من ذوي الدارس حتى الدرجة الرابعة) (
المقصود بها الاب – الام – الاخ – الاخت – ابن الاخ – ابن الاخت – العم – ابن العم – العمه
– ابن العمه الخ) و يشترط ان يكون مدرج ببطاقة الرقم القومي و وظيفته او جهته التي
يعمل بها او يقدم ما يفيد مصدر دخله (بطاقة نقابية – سجل تجاري – طبع الرقم التاميني
للمعاشات الخ) .
- 12 - عدد 3 ملفات بلاستيك + عدد 9 دمغات بفئة 90 قرش – عدد 9 دمغات بفئة 10 قروش .

السيد الاستاذ / امين

اتشرف ان ارفق لسيادتكم طيه صورة ما ورد للجامعة من الادارة العامة للبعثات بوزارة التعليم العالي بشأن قائمة بالمستندات المطلوبة من اعضاء هيئة التدريس و معاونيهم للسفر في اجازات دراسية او مهمات علمية او بعثات خارجية مع توزيع الدمغات كالاتي :

1 -أصل الاستمارة الاول (وجه الضامن) بـ 4 جنيهاً و الوجه الاخر (عضو اجازة دراسية) بـ 1 جنيه.

2 -أصل الاستمارة الثانية و الثالثة (وجه الضامن) بـ 1 جنيه و الوجه الاخر (عضو اجازة دراسية) بـ 1 جنيه مع العلم ان فئة الدمغات المذكورة بالمرفق.

3 نموذج الكشف الطبي مكتوباً عليه " لائق طبياً للسفر للخارج ".

- 4

على ان يكون كل المطلوب داخل مظروف بلاستيك اخر.

وتفضلوا بقبول وافر التحية ،،،

المدير العام

تعهد الضامن

أقر أنا الموقع على هذا (الاسم واللقب والوظيفة) /-----
الضامن /----- والقاطن في----- محافظة-----
مقر العائلة-----

بأنني قمت بالاطلاع على قانون رقم 149 لسنة 2020 بتنظيم البعثات والمنح والأجازات الدراسية وعلى القواعد التي أقرتها اللجنة التنفيذية للبعثات بما فيها من شروط والتزامات على عضو البعثة وما تتضمنته من احوال انتهاء البعثة وحالات الالتزام برد النفقات وفقا لما تحددها الادارة المختصة بشئون البعثات بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي و أتعهد بموجب هذا الإقرار بطريق التضامن والتكافل مع السيد العضو/-----

عضو البعثة (أجازة دراسية) الذي أنا وليه وضامنة بأن أرد جميع ما أنفق على العضو بالداخل أو الخارج وفقا لما تقدره الادارة المختصة بشئون البعثات بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي في الأحوال الآتية:-

- 1- إذا لم يتم بخدمه الجبهة الموفدة (جهه العمل) عند العودة أو أي جهه حكومية أخرى بالاتفاق مع جهه الايفاد لمدة مماثلة لمدته البعثة أو الاجازة الدراسية وبعد أقصى خمس سنوات الا اذا تضمنت شروط البعثة مدة أطول وللجنة الحق في زيادة تلك المدة وذلك عقب انتهاء البعثة أو الاجازة وفقا للاعتبارات المحددة قانونا
 - 2- إذا صدر قرار من اللجنة التنفيذية للبعثات بمطالبته بالنفقات في حاله عدم حصوله على الدرجة العلمية الموفد من أجلها أو اخلاله بأي حكم من احكام القانون الموجب معه رده للنفقات .
 - 3- إذا صدر قرار من الجهة الموفدة بفصله لأحد الأسباب الآتية:-
 - أ- عدم الانتهاء من الأجازة الدراسية في المدة المقررة .
 - ب- ارتكاب ما يستوجب الفصل أو إنهاء الأجازة الدراسية.
 - ج- مخالفه قانون البعثات رقم 149 لسنة 2020 المشار اليه .
- وعلى أن اخطر الإدارة العامة للبعثات بعنوان سكني الجديد في حالة تغيير محل مسكني المبلغ لها وذلك خلال شهر على الأكثر من تغير محل السكن .
- وفي حاله عدم وفائي بالالتزامات المالية المترتبة على أي من البنود السابقة يتم التقاضي أمام الجهات القضائية التي تختارها جهة العمل أما في مصر أو في الدولة التي اتخذ فيها محل اقامتي مع تحملي المسؤولية الجنائية المترتبة على ذلك .

توقيع الضامن /-----

((بيانات تملأ بمعرفة الادارة العامة للبعثات - الجهة الموفدة))

السيد(الضامن):.....
حامل بطاقة شخصية/ عائلية رقم سجل مدني..... محافظه.....
الصادرة بتاريخ..... والمقيم في..... قد وقع على التعهد المبين أعلاه بامضائه أمامنا .
إسم المصدق:.....
وظيفة المصدق:..... توقيع المصدق.....

خاتم الدولة

تحريرا في / /

تعهد عضو أجازة دراسية

أقر أنا الموقع أدناه على هذا الاسم/.....
اسم الوالد ووظيفته.....
المولود بتاريخ..... فى..... محافظة.....
وأحمل بطاقه س/ع رقم قومى..... صادرة من.....
مقر العائلة/.....

أقر أنى أطلعت على قانون البعثات رقم 149 لسنة 2020 الخاص بتنظيم البعثات والاجازات الدراسية وعلى القواعد التى أقرتها اللجنة التنفيذية للبعثات فى هذا الشأن وقبلت أن أعامل بمقتضاها وأتعهد بان:-

- 1- الالتزام بكافة ما تفرضه علي احكام القانون المشار اليه من التزامات ومحظورات .
- 2- أن الانتهاء من دراستى وحصولى على الدرجة العلمية الموفد من أجلها خلال مدة الاجازة الدراسية المقررة.
- 3- أن أعود الى الوطن فور الانتهاء من دراستى و فى خلال المده التى تحددها اللجنة التنفيذية للبعثات من تاريخ انتهاء الاجازة الدراسية مالم تطلب ججه العمل عودتى قبل ذلك وأن اقدم أقرارا كتابيا بالعودة للادارة العامة للبعثات بالعودة خلال أسبوع من وصولى للوطن .
- 4- أن التزم بخدمه الججه الموفدة (ججه العمل) عند العودة أو أى ججه حكومية أخرى بالاتفاق مع ججه الايفاد لمدة مماثلة لمدته البعثة أو الاجازة الدراسية وبحد أقصى خمس سنوات الا اذا تضمنت شروط البعثة مدة أطول وللجنة الحق فى زيادة تلك المدة وذلك عقب انتهاء البعثة أو الاجازة وفقا للاعتبارات المحددة قانونا
- 5- التزام برد كل ما أنفق على بعثتى أو اجازتى الدراسية سواء كان ذلك من أموال الدولة أو من منح او مرتبات قدمت اليها من ججه أجنبيه فى حالة إخلالى بأى من التعهدات السابقة أو فى حالة صدور قرار بفصلى أو بإنهاء البعثة للاخلال لاحد الاسباب المحددة بالقانون المشار اليه وذلك كله وفقا لما تقدره الادارة المختصة بشئون البعثات بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي ..
- 6- أن أخطر الإدارة العامة للبعثات بإسم الضامن الجديد فى حاله وفاة الضامن الاصلى أو تغييره .
- 7- فى حاله عدم وفائى بالالتزامات الماليه المترتبة على تعهدى فى أى من البنود السابقة يتم التقاضى أمام الجهات القضائية التى تختارها الحكومة أما فى مصر أو فى الدولة التى يقع فيها محل اقامتى العادية وفى جميع الاحوال القانون واجب التطبيق القانون المصرى مع تحملي المسئولية الجنائية المترتبة على ذلك.

السيد العضو /.....

((بيانات تملأ بمعرفه ججه العمل))

السيد (العضو):.....
حامل بطاقة شخصية/ عائلية رقم..... سجل مدنى..... محافظة.....
الصادرة بتاريخ..... والمقيم فى..... قد وقع على التعهد المبين أعلاه بامضائه أمامنا

إسم المصدق:.....
وظيفة المصدق:..... توقيع المصدق.....

خاتم الدولة

تحريرا فى / /