

2025

TPG-100



نموذج طلب التقدم/ التجديد للاعتماد البرامجي (برامج الدراسات العليا)

بيانات البرنامج الأساسية:

المؤسسة التعليمية:	المؤسسة التعليمية:
حالة اعتماد المؤسسة التعليمية:	حالة اعتماد المؤسسة التعليمية:
تاريخ الحصول على الاعتماد المؤسسي:	تاريخ الحصول على الاعتماد المؤسسي:
مقر البرنامج الرئيس (والفروع التابعة له إن وجدت):	مقر البرنامج الرئيس (والفروع التابعة له إن وجدت):
الكلية:	الكلية:
اسم البرنامج باللغة العربية (وفقاً لقرار الإنشاء):	اسم البرنامج باللغة العربية (وفقاً لقرار الإنشاء):
اسم البرنامج باللغة الإنجليزية:	اسم البرنامج باللغة الإنجليزية:
المرحلة الدراسية:	المرحلة الدراسية:
لغة التدريس:	لغة التدريس:
نوع الطلب:	نوع الطلب:
تاريخ الاعتماد البرامجي "في حال تجديد الاعتماد":	تاريخ الاعتماد البرامجي "في حال تجديد الاعتماد":
تاريخ قرار الإنشاء/ الترخيص النهائي:	تاريخ قرار الإنشاء/ الترخيص النهائي:
تاريخ تخرج أول دفعة:	تاريخ تخرج أول دفعة:

متطلبات الأهلية لتوقيع العقد:

م	البنود	مدى التوفر	ملحوظات
1	قرار إنشاء البرنامج (للجامعات الحكومية) / قرار الترخيص النهائي (للبرامج الأهلية)*.	☐ نعم ☐ لا	
2	حصول المؤسسة على الاعتماد أو تأهيلها للاعتماد (تم جدولة زيارة المراجعة).	☐ نعم ☐ لا	
3	تخرج الطلبة (دفعة واحدة على الأقل)	☐ نعم ☐ لا	
4			

* يرفق نسخة من قرار إنشاء / ترخيص البرنامج.

في حال تقديم البرنامج في أكثر من فرع:

أ. بيانات الفروع:

م	المقر	الكلية	قرارا الانشاء/ الترخيص	تاريخ تخرج أول دفعة	ملاحظات (لاستخدام مركز اعتماد)
1	المقر الرئيس:				
2	الفرع رقم 1:				
3	الفرع رقم 2:				
4	الفرع رقم ...:				



ب. الجوانب الإدارية والتنظيمية:

م	البنود	استجابة البرنامج	ملحوظات
1	هل الهيكل التنظيمي الإداري للبرنامج موحد في كل الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	
2	هل مسمى المؤهل / البرنامج (طبقاً لوثيقة التخرج) موحد في جميع الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	
3	هل الخطة الدراسية للبرنامج موحدة في جميع الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	
4	هل توصيف البرنامج موحد في جميع الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	
5	هل توصيف المقررات موحد في جميع الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	
6	هل البرنامج في جميع الفروع يرتبط بعميد مختلف؟	☐ نعم ☐ لا	
7	هل يرأس جميع فروع البرنامج رئيس قسم واحد؟	☐ نعم ☐ لا	
8	هل هيئة التدريس القائمة على البرنامج موحدة في جميع الفروع؟	☐ نعم ☐ لا	

بيانات التواصل:

	الاسم:
	المنصب:
	البريد الإلكتروني:
	الجوال:

☐ تم الاطلاع على معايير وسياسيات الاعتماد الصادرة من هيئة تقويم التعليم والتدريب.

توقيع صاحب الصلاحية:



الاسم:

المنصب:

التوقيع:

للاستخدام الرسمي للمركز: بناءً على البيانات الواردة، فإن البرنامج :



☐ يمكنه توقيع العقد (عدد البرامج)

☐ لا يمكنه توقيع العقد للأسباب التالية

الاسم:

التوقيع: