**جامعة المنصورة**

**كلية الصيدلة**

**قسم ............................**

 **السيد الأستاذ الدكتور/ ............................**

**.................................**

**تحيه طيبه وبعد ..،**

 **برجــــــاء التكـــرم من سيـــادتكم بالموافقة علي تسجيلي لمقررات تمهيـــدي (ماجستير/ دكتوراه الفلسفة) في العلوم الصيدلية (...............) للفصل الدراسي........... من العام الجامعي ........./.................**

 **وتفضلوا سيادتكم بقبول وافر التقدير والإحترام ...،**

 **مقدمه لسيادتكم**

**...................................**