**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**

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