

**Complaint/ Compliment/ Suggestion Request Form**

**نموذج تقديم شكوى/ ثناء/ اقتراح**

عزيزنا العميل،  
حرصاً منا لتلبية احتياجاتكم وتوقعاتكم من خلال الخدمات التي تقدمها مراكز العمل التابعة للأمانة العامة في جامعة الكويت، الرجاء تقديم شكاواكم أو ثناءكم أو اقتراحاتكم عن طريق تعبئة هذا النموذج، حيث إنها موضع اهتمامنا وسيتم أخذ اللازم والتعامل معها بسريته.

Dear Customer,

To ensure that services provided by the Secretariat-General at Kuwait University meets your needs and expectations, please submit your complaint, compliment or suggestion by filling this form, and necessary actions will be taken to address the case confidentially.

بيانات العميل (اختياري)	Customer Details (Optional)
التاريخ: / /	Date: / /
الاسم: .....	Name: .....
رقم التواصل: .....	Phone Number: .....
البريد الإلكتروني: .....	E-mail: .....
الصفة (Job): <input type="checkbox"/> طالب (Student) <input type="checkbox"/> موظف (Employee) <input type="checkbox"/> جهة أخرى (Other) (.....) <input type="checkbox"/> عضو هيئة تدريس (Faculty Member) / أعضاء الهيئة الأكاديمية المساندة (Academic Support Members)	
بيانات الشكوى/الثناء/ الاقتراح	Complaint/ Compliment/ Suggestion Details
نوع الطلب: <input type="checkbox"/> شكوى <input type="checkbox"/> ثناء <input type="checkbox"/> اقتراح	Request Type: <input type="checkbox"/> Complaint <input type="checkbox"/> Compliment <input type="checkbox"/> Suggestion
مركز العمل المعني: .....	Relevant Workplace Name: .....
تفاصيل الشكوى/الثناء/ الاقتراح:	Complaint/ Compliment/ Suggestion Details:
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

لاستخدام مركز العمل المعني	To be filled by relevant department
اسم مستلم النموذج: .....	Received by: .....
التاريخ (Date): / /	التوقيع (Signature):
ملاحظة: في حال تقديم ثناء لا يلزم استكمال تعبئة الجزء التالي من النموذج.	
خاص بالشكاوى	Note: In case of Compliment, it is not required to fill in the next part of the form.
رقم الشكوى على برنامج "IMSXpress": .....	Complaint No. on IMSXpress Software: .....
أسباب الشكوى/ المشكلة (إن وجدت):	Causes of the Compliant/ Problem (If any):
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
الإجراء المتخذ لمعالجة الحالة:	Action taken to address the case:
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
تاريخ إغلاق الحالة (Closing Date): / /	توقيع مدير مركز العمل Manager's Signature
.....	.....