**COVER CHECKLIST- 2nd PAYMENT REQUEST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Applying Date** |  | **تاريخ التقديم** |
| **Applicant Name** |  | **مقدم الطلب** |
| **Research Title** |  | **عنوان البحث** |
| **متابعة الإجراءات** PROCEDURES CHECKLIST   |
| Date of 1st payment  |  | **تاريخ استلام الدفعة الأولى**  |
| **معلومات البحث المنشور: Published Research Information:**  |
| Journal name |  | **اسم المجلة**  |
| Publishing house |  | **دار المجلة** |
| Publishing date  |  | **تاريخ النشر**  |
| Journal Ranking/WOSQ1Q1 | Q3Q2Q4Q4Q3Q2 | **فئة المجلة /WOS** |
| Journal Ranking/ SCOPUS |  | **فئة المجلة /SCOPUS** |
| Impact factor |  | **معامل التأثير** |
| ISSN Number |  | **رقم ISSN** |
| Research published in WOS/ISI | NOBOTHYES | **البحث منشور في WOS/ISI** |
| **الموافقة على صرف الدفعة الثانية** 2nd PAYMENT APPROVAL Request |
| Applicant signature (declaration of the correctness of the information above) |  | **توقيع مقدم الطلب )إقرار بصحة المعلومات المدونة أعلاه)** |
| Approval of Graduate Studies & and Research Council (Head of Council signature)  |  | **موافقة مجلس الدراسات العليا والبحث العلمي****(توقيع رئيس المجلس)** |