الحضور والانصراف اليومي في برنامج تدريب الطلاب والطالبات

اسم المتدرب / ة [الطالب/ ة] Student Name	الرقم الجامعي University ID	التخصص الأكاديمي Major
رقم الجوال mobile/	البريد الإلكتروني الجامعيEmail/ @uqu.edu.sa	

م	اليوم	التاريخ	موعد الحضور	موعد الانصراف	التوقيع	ملاحظات

روجعت البيانات المدونة أعلاه ووجدت صحيحة

المشرف/ـة المختص/ـة بالجهة المشرفة على تدريب الطالب/ـة الاسم : ..... التوقيع

التاريخ : المرفقات :