**قائمة توقيع حضور طلبة الامتياز لاجتماع الزيارة الميدانية**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم الطالبـ/ـة الثلاثي** | **الرقم الجامعي** | **التوقيع** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الاسم** | **التاريخ** | **التوقيع** |
| **اسم عضو هيئة التدريس** |  |  |
| **اسم وتوقيع مشرف/ـة التدريب بالجهة الصحية** |  |  |

**الختم**