

فرم حضور و غیاب کارآموزی در عرصه دانشجویان در بیمارستان

امضای دانشجو	تاریخ و ساعت جبرانی	توضیحات مربوط به عدم حضور دانشجو	ساعت خروج	ساعت ورود	نام و نام خانوادگی	نام گروه	تاریخ حضور

نام و نام خانوادگی مربی

امضاء و تاریخ