FM-ACD0802-04 Rev.1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الأسبوع الخامس** | | | | | **الأسبوع الرابع** | | | | | **الأسبوع الثالث** | | | | | **الأسبوع الثاني** | | | | | **الأسبوع الأول** | | | | | **الأسبوع** |
| الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | **اسم المتدربـ/ة**  **...................................................** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **توقيع المتدربـ/ة** |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | **توقيع مدير/ة الجهة** |
| **الأسبوع العاشر** | | | | | **الأسبوع التاسع** | | | | | **الأسبوع الثامن** | | | | | **الأسبوع السابع** | | | | | **الأسبوع السادس** | | | | | **الاسبوع** |
| الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | الخميس / / 14هـ | الأربعاء / / 14هـ | الثلاثاء / / 14هـ | الأثنين / / 14هـ | الأحـد / / 14هـ | **اسم المتدربـ/ة**  **...................................................** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **توقيع المتدربـ/ة** |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | **توقيع مدير/ة الجهة** |
| * توقيع المتدربـ/ة يومياً على كشف الحضور. * توقيع مدير/ة الجهة على الكشف اسبوعياً. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ملاحظات:** |

**نموذج حضور وغياب المتدربـ/ة**