

بسمه تعالی



دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

فرم حضور غیاب کارآموزی

سال تحصیلی:

نیمسال:

نام استاد بالینی:

محل کارآموزی:

واحد کارآموزی:

ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو		تاریخ
	نام	نام خانوادگی	
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			
۱۱			
۱۲			
۱۳			
۱۴			
۱۵			

امضاء استاد: