



فرم حضور و غیاب دانشجویان پزشکی

نوع جلسه: گزارش صبحگاهی <input type="checkbox"/> ژورنال کلاب <input type="checkbox"/> کلاس <input type="checkbox"/> کنفرانس یا کنفرانس مشترک <input type="checkbox"/> راند درون بخشی <input type="checkbox"/> گراند راند <input type="checkbox"/> درمانگاه <input type="checkbox"/>								
تاریخ:		مکان جلسه:		ساعت شروع:		پایان:		بخش آموزشی:
							عنوان/موضوع / توضیحات جلسه:	
رشته و ترم تحصیلی	نام و نام خانوادگی - سایر فراگیران	ردیف	حضور	نام و نام خانوادگی - استاژر	ردیف	حضور	نام و نام خانوادگی - اینترن	ردیف
		۱			۱			۱
		۲			۲			۲
		۳			۳			۳
		۴			۴			۴
		۵			۵			۵
		۶			۶			۶
		۷			۷			۷
		۸			۸			۸
		۹			۹			۹
		۱۰			۱۰			۱۰
		۱۱			۱۱			۱۱
حضور سایر افراد شرکت کننده:								
کنفرانس توسط استاژر:					کنفرانس توسط اینترن:			
امتیاز استاژر:					امتیاز اینترن:			

مهر و امضاء

مسئول جلسه :

