

الرقم:
التاريخ:
الموافق:
المرفقات:

كليات الريان
AL-RAYAN COLLEGES
كلية العلوم الصحية والتمريض
Faculty of Health Sciences and Nursing



وحدة الاختبارات

نموذج رقم (6) : محضر حالة

الحالات : [تأخير ، محاولة غش ، غش ، ازعاج ، عدم التجاوب مع توجيهات المراقب ، نسيان البطاقة ،]

اسم الطالب : ----- الرقم الجامعي : ----- التخصص : -----

التاريخ : ----- المقرر : ----- نوع الحالة : -----

وصف الحالة :

الإجراء الذي تم :

توقيع الطالب :

توقيعه :

اسم المراقب :

توقيعه :

رئيس لجنة الاختبارات :