

الرقم:
التاريخ:
الموافق:
المرفقات:

نموذج رقم (4)

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



أختبارات نهاية الفصل الدراسي الأول-2019 / 2020

البيانات الزمنية والمكانية :

اليوم والتاريخ	الفترة	اللجنة رقم	الزمن الذي بدأ فيه الاختبار	الزمن الذي انتهى فيه الاختبار

بيانات المقرر :

اسم المقرر	رمز المقرر	التخصص	المستوى	مدرس المقرر	رقم الجوال

بيانات الطلاب :

الجنس	العدد الكلي	عدد الحضور	عدد الغياب () وأسماؤهم	
			الرقم الجامعي	اسم الطالب
			1	
			2	
			3	
			4	

تسليم واستلام الاختبارات للكنترول :

قبل الاختبار	تاريخ التسليم	عدد الأوراق	اسم السنلم	التوقيع
للتصحيح				
بعد التصحيح				

تسليم واستلام الاختبارات للمراقبين :

اسم المراقب	وقت الحضور	عدد الأوراق عند الاستلام	التوقيع	عدد الأوراق عند التسليم	اسم المستلم	التوقيع

د.سر الختم