

نموذج التسجيل بدورات المركز الوطني للتعليم الالكتروني والتعليم عن بعد

بيانات المدرب		
		الاسم الرباعي
		البريد الالكتروني
المحافظة		رقم الجوال

بيانات أكاديمية		
	القسم	الكلية
استاذ <input type="checkbox"/> استاذ مشارك <input type="checkbox"/> استاذ مساعد <input type="checkbox"/> محاضر <input type="checkbox"/> معيد <input type="checkbox"/>		الدرجة العملية

بيانات الدورات	
التاريخ	اسم الدورة
	.١
	.٢

خاص بعمادة التعليم الالكتروني والتعليم عن بعد

لجنة التدريب:

التوقيع	أ. فيصل حاكم الشمري	لجنة التدريب
---------	---------------------	--------------

إدارة العمادة

التوقيع	د. مسلم بن محمد الدوسري	العميد
---------	-------------------------	--------