

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	
اسم الدورة	التاريخ
.١	
.٢	

خاص بعمادة التعليم الالكتروني والتعليم عن بعد

لجنة التدريب:

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

إدارة العمادة

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