شرکت گاز استان کردستان	فرم حضور و غیاب دوره/ سمینار آموزشی	T-02-F08-00

عنوان دوره: کد دوره: تاریخ شروع: تاریخ پایان: مدت دوره (به ساعت):

نام استاد:

ردیف	نام و نام‌خانوادگی	شماره کارمندی	مدرک تحصیلی	عنوان سمت	سابقه‌کار (به-سال)	محل خدمت	روزهای هفته														نمره آزمون
							شنبه			یکشنبه			دوشنبه			سه‌شنبه			چهار شنبه			
۱																					
۲																					
۳																					
۴																					
۵																					
۶																					
۷																					
۸																					
۹																					
۱۰																					
۱۱																					
۱۲																					
۱۳																					