



## إدارة التطوع الصحي

### كشف حضور وانصراف المتطوعين

اسم الفرصة التطوعية	عدد الساعات	
اسم المتطوع/ة:	عدد الايام	
اسم المشرف الميداني	القسم / الإدارة	

م	التاريخ	وقت الحضور	التوقيع	وقت الانصراف	التوقيع	الملاحظات
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
٧						
٨						
٩						
١٠						
١١						
١٢						
١٣						
١٤						

المشروعات Including:

التاريخ Date:

الرقم Reference:



## إدارة التطوع الصحي

### كشف حضور وانصراف المتطوعين

اسم الفرصة التطوعية	عدد الساعات	
اسم المتطوع/ة:	عدد الايام	
اسم المشرف الميداني	القسم / الإدارة	

م	التاريخ	وقت الحضور	التوقيع	وقت الانصراف	التوقيع	الملاحظات
١٥						
١٦						
١٧						
١٨						
١٩						
٢٠						
٢١						
٢٢						
٢٣						
٢٤						
٢٥						
٢٦						
٢٧						
٢٨						

المشروعات Including:

التاريخ Date:

الرقم Reference: