الإدارة / .....

الاسم/ الوظيفة/ الفترة/ من إلى

م	الموضوع	الموضوعات الفرعية	تاريخ التدريب	عدد الساعات			القائم بالتدريب	التوقيع
				نظري	عملي	إجمالي		
		إجمالي الساعات عن شهر/						