

فرم حضور غیاب رابطین کافی نت ها			
			خوابگاه:
تعداد ساعت	ماه	نام و نام خانوادگی	ردیف
			۱
			۲
			۳
			۴
			۵
			۶
			۷
			۸
			۹
			۱۰

سرپرست خوابگاه

امضاء