**أسماء المرشحين لحضور الدورات التدريبية بمركز جامعة القاهرة لضمان جودة التعليم**

**دورة.....................................بتاريخ ........................................ز**

**كلية / معهد........................................**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **الاسم** | **الوظيفه** | **التليفون** | **البريد الالكتروني** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |