مديرية التضامن الإجتماعي بالجيزه

إدارة التنمية بالعجوزة

نموذج تقرير نشاط محو الأمية

١. إسم الجمعية :-
٢. إسم الزائر :-
٣. تاريخ الزيارة :-
٤. نوع النشاط :-
٥. رقم الشهر :-
٦. عنوان الجمعية :-

بالنزول الميداني الي مقر ال ـ تبين الأتي

١. ملائمة المقر للنشاط :-
٢. بيان يوضح عدد الفصول

م	تاريخ الزيارة	أسم الجمعية / أسم المدرس	التاهيل التربوي	بداية فصل	توقيت العمل من	توقيت العمل الي	عدد الدراسين ذكور	عدد الدراسين إناث				التمويل	المنهج	العامل	المشرف
١	يناير														
٢	فبراير														
٣	مارس														
٤	إبريل														
٥	مايو														
٦	يونيه														
٧	يوليو														
٨	أغسطس														
٩	سبتمبر														
١٠	أكتوبر														
١١	نوفمبر														
١٢	ديسمبر														