

TRỰC BÁO TÌNH HÌNH HỌC SINH, SINH VIÊN

Lớp:.....

(Tuần: Từ ngày.....đến ngày:.....)

Thứ/ Ngày	Buổi	Môn học	Tình hình HSSV (Sĩ số, hiện diện)	Nhận xét của Giáo viên	Chữ ký Giáo viên
Thứ Sáu, ngày 	Sáng				
	Chiều				
Thứ Bảy, ngày 	Sáng				
	Chiều				
Chủ nhật, ngày 	Sáng				
	Chiều				
Thứ Hai, ngày 	Sáng				

Thứ/ Ngày	Buổi	Môn học	Tình hình HSSV (Sĩ số, hiện diện)	Nhận xét của Giáo viên	Chữ ký Giáo viên
	Chiều				
Thứ Ba, ngày	Sáng				
	Chiều				
Thứ Tư, ngày	Sáng				
	Chiều				
Thứ Năm, ngày	Sáng				
	Chiều				

Lớp trưởng
(Ký, ghi rõ họ tên)

Gia Lai, ngày.....tháng.....năm.....
Giáo viên chủ nhiệm
(Ký, ghi rõ họ tên)