عماده التعليم الالكتروني
والتعليم عن بعد

نموذج مباشرة الطالب في التدريب

اسم الطالب: ..... الرقم الجامعي .....

التخصص: .....

جهة التدريب ..... تاريخ المباشرة : / / 14 هـ

عنوان القسم / الادارة التابع لها الطالب/هـ: .....

رقم هاتف العمل في جه التدريب للطالب/هـ : .....

فتره الدوام : دوام واحد ( ) / دوامين ( ) / الفترة ( )

رقم جوال الطالب/هـ ..... رقم هاتف ثابت .....

البريد الالكتروني ..... توقيع الطالب/هـ .....

اسم المشرف المباشر بجهة التدريب : .....

وظيفة المشرف : .....

البريد الالكتروني للمشرف : .....@.....

رقم الهاتف : ..... تحويله ..... فاكس .....

جوال (اختياري) : .....

إسم المشرف :.....

توقيع المشرف: ( )

ملاحظات

- يجب علي الطالب/هـ أن يقوم بتعبئة النموذج وإرساله للعمادة خلال الاسبوع الاول من بداية التدريب
- في حالة تغيير وسال الاتصال بالطالب/هـ خلال فتره التدريب يجب موافاة الكلية بذلك مباشرة
- يجب عدم السماح للطالب/هـ بالاستمرار في التدريب اذا تغيب خمسه ايام او اكثر