

موسسه آموزش عالی غیر دولتی و غیر انتفاعی حکیم نظامی

فرم کارآموزی

توسط دانشجو تکمیل شود.

مدیر محترم آموزش :

باسلام و احترام

اینجانب دانشجوی رشته مقطع کارشناسی/کاردانی به شماره دانشجویی متقاضی گذراندن دوره کارآموزی به مدت ساعت از تاریخ می باشد. مستدعیست اقدامات لازم مبذول فرمایید.

نام محل کارآموزی :

آدرس محل کارآموزی :

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی :

تاریخ - امضای دانشجو

توسط اداره آموزش تکمیل شود.

مدیر محترم گروه :

باسلام و احترام

احتراماً گواهی می شود آقای/خانم به شماره دانشجویی با احتساب واحد پیش دانشگاهی تعداد واحد درسی را با معدل کل گذرانده و در نیمسال تعداد واحد درسی انتخاب نموده و بر اساس بررسی به عمل آمده در پرونده آموزشی، نامبرده مجاز به گذراندن دوره کارآموزی می باشد.

تاریخ - امضای کارشناس آموزش

توسط مدیر محترم گروه تکمیل شود.

مسئول محترم دفتر ارتباط با صنعت :

باسلام و احترام

ضمن تایید موارد فوق با کارآموزی دانشجو با در نظر گرفتن مقررات کارآموزی موافقت دارم. ضمناً استاد کارآموزی نامبرده جناب آقای/سرکار خانم تعیین گردید.

نام مدیر گروه مهر و امضاء تاریخ نام استاد کارآموزی امضاء تاریخ

موسسه آموزش عالی غیر دولتی و غیر انتفاعی حکیم نظامی فرم کارآموزی

از: موسسه آموزش عالی حکیم نظامی قوچان (غیر دولتی، غیر انتفاعی)
به:

موضوع: معرفی کارآموز

با سلام، نظر به اینکه آقای/خانم دانشجوی رشته گرایش این موسسه نیاز به گذراندن دوره کارآموزی به مدت ساعت در آن دارند، خواهشمند است در مورد پذیرش نامبرده بعنوان کارآموز طبق فرم ذیل (ضمن ثبت دقیق مشخصات) اعلام نظر فرمایید. یاد آور میگردد پس از اعلام پذیرش و تعیین استاد کارآموزی توسط موسسه، معرفی نهایی دانشجوی به همراه فرمهای مربوطه ارسال خواهد شد.

مسئول دفتر ارتباط با صنعت
امضاء

توسط سرپرست محترم محل کارآموزی تکمیل شود

به موسسه آموزش عالی حکیم نظامی قوچان (غیر دولتی، غیر انتفاعی)
با سلام عطف به نامه شماره مورخ بدینوسیله با کارآموزی آقای/خانم دانشجوی رشته آن موسسه در موافقت می گردد. مشخصات محل و نوع فعالیتی که دانشجوی مشغول خواهد شد به شرح ذیل می باشد.

الف) مشخصات محل کارآموزی:

- ۱- نوع فعالیت: تحقیقاتی طراحی مشاوره نظارت اجرا سایر موارد
۲- تعداد پرسنل () ۳- تعداد پرسنل با مدرک کارشناسی و بالاتر () ۴- مساحت کارگاهها یا آزمایشگاهها ()
۵- آدرس و تلفن محل کارآموزی (دقیق):

ب) نوع فعالیتی که به دانشجوی محول خواهد شد:

- ۱- نوع فعالیت: تحقیقاتی طراحی مشاوره نظارت اجرا سایر موارد
۲- نام سرپرست کارآموزی:
۳- درجه علمی و رشته تحصیلی سرپرست کارآموزی: سمت
۴- ساعت کار: صبح از ساعت الي بعد از ظهر از ساعت الي

مهر، تاریخ و امضاء

توسط مدیر گروه محترم تکمیل و به دفتر ارتباط با صنعت ارجاع گردد.

با سلام، به اطلاع می رساند آقای/خانم بعنوان استاد کارآموزی دانشجوی با رشته به شماره دانشجویی اعلام می گردد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه
تاریخ، امضاء

موسسه آموزش عالی غیر دولتی و غیر انتفاعی حکیم نظامی

فرم کارآموزی

این فرم به طور دقیق توسط کارآموز با تایید سرپرست کارآموزی تکمیل شود .

نام و نام خانوادگی کارآموز : رشته تحصیلی : تاریخ شروع به کار :

نام محل کارآموزی : بخش : تلفن محل کارآموزی :

آدرس دقیق محل کارآموزی :

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی :

تلفن تماس با دانشجو : همراه :

	ساعات حضور کارآموز در محل کارآموزی	ایام هفته
نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی امضاء و تاریخ		شنبه
		یکشنبه
		دوشنبه
		سه شنبه
		چهارشنبه
		پنج شنبه
		جمعه

دانشجویان محترم به نکات زیر توجه فرمایید :

- ۱- لازم است این فرم در تاریخ مقرر به دفتر ارتباط با صنعت موسسه تحویل گردد .
- ۲- عدم ارسال به موقع این فرم اشکالاتی در کارآموزی شما به وجود خواهد آورد که عواقب آن متوجه دانشجو خواهد شد .
- ۳- تغییر محل کارآموزی (آدرس فوق) به هر دلیلی بایستی با اطلاع دفتر ارتباط با صنعت و موافقت استاد کارآموزی باشد .
- ۴- لطفا در صورت لزوم کروکی دقیق محل کارآموزی را در پشت همین صفحه ترسیم نمایید .

این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد .

اینجانب به شماره دانشجویی موارد فوق را تایید می نمایم . ضمناً استاد کارآموزی اینجانب
آقای / خانم می باشد .

امضاء دانشجو و تاریخ

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.