

### (3.2) نموذج تسجيل الطالب للتدريب

اسم الطالب المتدرب : \_\_\_\_\_ الرقم الجامعي: \_\_\_\_\_

رقم الموبايل: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_

الفصل الدراسي:  خريف  ربيع  صيف 20\_\_

بيانات المادة :  FT200  FT300

مشرف الكلية : \_\_\_\_\_

مجال التدريب: \_\_\_\_\_

الوصف الوظيفي باختصار :

#### معلومات التدريب الميداني:

المؤسسة: \_\_\_\_\_

العنوان: \_\_\_\_\_

مشرف التدريب: \_\_\_\_\_

رقم الموبايل: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

مواعيد التدريب من تاريخ \_\_\_\_\_ الى \_\_\_\_\_ عدد ساعات الاسبوع \_\_\_\_\_

ايام الاسبوع المراد التدريب فيها: السبت  الاحد  الاثنين  الثلاثاء  الاربعاء  الخميس  الجمعة

#### الموافقات المطلوبة

مشرف الكلية \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_

عميد الكلية \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_

توقيع الطالب \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_