

نموذج (2)

إشعار بدء التدريب الميداني

اسم الطالب : : الرقم الجامعي :
التخصص : : رقم الهاتف :
البريد الإلكتروني: : توقيع الطالب :
جهة التدريب : : تاريخ البدء :
عنوان جهة التدريب:

إسم المشرف المباشر: : الوظيفة :
رقم الهاتف : : البريد الإلكتروني:

توقيع المشرف المباشر:

الختم الرسمي لجهة التدريب

الرجاء عدم السماح للطلاب بالاستمرار في التدريب إذا تغيب خمسة أيام متصلة أو عشر أيام منفصلة فأكثر
وعليه مراجعة الكلية.