

نموذج (2)

إشعار بدء التدريب الصيفي

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

إسم المشرف المباشر: وظيفته:
رقم الهاتف: تحويلة: فاكس:
البريد الإلكتروني:

توقيع المشرف المباشر:

الختم الرسمي لجهة التدريب

الرجاء عدم السماح للطالب بالاستمرار في التدريب إذا تغيب خمسة أيام متصلة او عشر ايام منفصلة فأكثر
وعليه مراجعة الكلية.
