

نموذج مباشرة التدريب

| اسم المتدرب/ة | الرقم الجامعي | القسم /<br>البرنامج | جهة<br>التدريب |
|---------------|---------------|---------------------|----------------|
|               |               |                     |                |

|                      |  |
|----------------------|--|
| تاريخ مباشرة التدريب |  |
| اسم المشرف           |  |
| المسمى الوظيفي       |  |
| رقم الجوال           |  |
| البريد الإلكتروني    |  |
| التوقيع              |  |

ملاحظة: يتم تعبئة النموذج من قبل المشرف في جهة التدريب

لمزيد من المعلومات أو الاستفسارات يمكن التواصل مع وكالة الكلية للتدريب على البريد الإلكتروني:

[CITTraining@tu.edu.sa](mailto:CITTraining@tu.edu.sa)

يجب على المتدرب/ة تسليم هذا النموذج للمشرف الأكاديمي في الكلية خلال  
الأسبوع الأول من بداية التدريب

- 1- يجب أن يكون التدريب لمدة 14-16 أسبوع (الفصل الدراسي) 7-8 أسابيع ( الصيفي) في تخصص الطالب بدون انقطاع.
- 2- يحق للطالب أن يتمتع بالإجازات المطولة والأعياد الرسمية.
- 3- يجب تسليم نموذج التقييم للطالب في ظرف مغلق ومختوم بداية الأسبوع السابع او يرسل عن طريق إيميل المشرف للبريد أعلاه

ختم جهة التدريب