

تقييم الطالب لبرنامج التدريب الصيفي (التدريب الميداني)
Summer Training Evaluation

Student Information		معلومات الطالب/ة	
Student ID:	الرقم الجامعي:	Name:	الاسم:
Company Name:	جهة التدريب:	Department:	القسم:
Academic Supervisor:	المشرف الأكاديمي:	Starting Date of Training:	تاريخ مباشرة التدريب:

تقييم برنامج التدريب					معايير التقييم	
التقييم					عناصر التقييم	معايير التقييم
ممتاز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي		
☐	☐	☐	☐	☐	مدى توافق البرنامج التدريبي مع التخصص	خاص بالبرنامج التدريبي
☐	☐	☐	☐	☐	مساهمة البرنامج التدريبي في تطوير المهارات العملية في مجال التخصص	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لبيئة التدريب من حيث مماثلة بيئة العمل الحقيقية؟	
☐	☐	☐	☐	☐	تحديد مهام التدريب بشكل واضح	
☐	☐	☐	☐	☐	الوقت المخصص للتدريب	
☐	☐	☐	☐	☐	مدى الاستفادة من برنامج التدريب	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لإلتزام مشرف التدريب بمتابعة البرنامج التدريبي؟	جهة التدريب بالمشرف في
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لتعاون المشرف في جهة التدريب مع المتدرب؟	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لخبرة المشرف في جهة التدريب في مجال الحاسبات وتقنية المعلومات؟	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لجدية جهة التدريب والحرص على انضباط المتدربين	جهة التدريب
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك للمرافق والتسهيلات في جهة التدريب	
☐	☐	☐	☐	☐	ما مدى استفادتك من إمكانيات وموارد جهة التدريب؟	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لعملية التسجيل في التدريب الصيفي	الوكالة
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لتنظيم وتنسيق الوكالة للتدريب الصيفي؟	
☐	☐	☐	☐	☐	ما تقيّمك لخدمات الوكالة لك كمتدرب قبل وأثناء فترة التدريب؟	
هل توصي بهذه الجهة التدريبية للآخرين؟ ☐ نعم ☐ لا						
هل لديك أي ملاحظات أو اقتراحات لتحسين مستوى التدريب الصيفي						